

**INVITACIÓN PÚBLICA N° 011 DEL 2021  
PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MINIMA CUANTIA**

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL SARARE, SE PERMITE INVITAR A PRESENTAR PROPUESTA PARA **SUMINISTRO DE DESINFECTANTES PARA LA E.S.E 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.

De acuerdo a la resolución 1155 del 2020 protocolo de seguridad para el sector salud emanada por el ministerio de salud y la protección social establece las normas de bioseguridad para el sector salud; el Hospital del Sarare E.S.E, reglamento el **PROTOCOLO PARA LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PLAN DE CONTINGENCIA COVID 19**, el cual como medida de prevención ordena la disminución de circulación de personal a las áreas administrativas; por tanto todos los documentos no deben ser entregados de manera personal sino enviados al correo institucional [correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co](mailto:correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co) de acuerdo a lo anterior la presentación de la oferta deberá ser remitida al correo mencionado.

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 MINIMA CUANTIA N° 011 DEL 2021**

**1. OBJETO: SUMINISTRO DE DESINFECTANTES PARA LA E.S.E HOSPITAL DEL SARARE.**

**2. ESPECIFICACIONES TECNICAS:**

La Subgerencia científica 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:

**LISTADO DE PRODUCTOS DESINFECTANTES**

ITEM	CODIGO SIST	PRODUCTO	CONTIENE	PRESENCIA	IVA	VALOR UNITARIO SIN IVA	VALOR DEL IVA	VALOR TOTAL CON IVA
1	20002178	DETERGENTE CONCENTRADO PARA INSTRUMENTAL X GALON	DETERGENTE CONCENTRADO PARA INSTRUMENTAL CONTIENE (DETERGENTE NO IONICO LUBRICANTE, ANTICORROSIVO Y CETRIMIDA AL 1%) U OTRO QUE LO SUSTITUYA	GALON	*			
2	20000123	DETERGENTE POLIENZIMATICO CONCENTRADO PREDESCONTAMINANTE X 1000CC	DETERGENTE POLIENZIMATICO CONCENTRADO QUE CONTIENE (MEZCLA SINERGISTICA DE ENZIMAS DEL TIPO PROTEASA, LIPASA Y AMILASA. DETERGENTE NO IONICO, AMORTIGUADORES DE PH, ESTABILIZANTES Y PRESERVANTES) U OTRO QUE LO SUSTITUYA	FRASCO	*			
3	2000000933	GEL ANTIBACTERIAL BOLSA X 1000CC VALVULA LARGA	GEL ANTIBACTERIAL CONTIENE (ALCOHOL ISOPROPILICO 63%, ALCOHOL ETILICO, EMOLIENTE Y GELIFICANTES) X 1000 CC BOLSA VALVULA LARGA, GEL ANTISEPTICO PARA CONTROL DE LA INFECCION POR CONTACTO ENTRE PACIENTES, EN LAS MANOS DEL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO. SEMISOLIDO, TRANSPARENTE, INCOLORO, OLOR CARACTERISTICO A ALCOHOL ISOPROPILICO, NO PRESENTA PARTICULAS, NO MATERIA EXTRAÑA EN SUSPENSION, PUEDE PRESENTAR BURBUJAS DE AIRE INCORPORADO. U OTRO QUE LO SUSTITUYA.	BOLSA				
4	200000668	GEL ANTIBACTERIAL BOLSA X 500CC VALVULA CORTA	GEL ANTIBACTERIAL CONTIENE (ALCOHOL ISOPROPILICO 63%, ALCOHOL ETILICO, EMOLIENTE Y GELIFICANTES) X 500 CC BOLSA VALVULA CORTA, GEL ANTISEPTICO PARA CONTROL DE LA INFECCION POR CONTACTO ENTRE PACIENTES, EN LAS MANOS DEL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO. SEMISOLIDO, TRANSPARENTE, INCOLORO, OLOR CARACTERISTICO A ALCOHOL ISOPROPILICO. NO PRESENTA PARTICULAS, NO MATERIA EXTRAÑA EN SUSPENSION, PUEDE PRESENTAR BURBUJAS DE AIRE INCORPORADO. U OTRO QUE LO SUSTITUYA.	BOLSA				
5	20002204	GEL ANTIBACTERIAL FRASCO X 1000CC	GEL ANTIBACTERIAL CONTIENE (ALCOHOL ISOPROPILICO 63%, ALCOHOL ETILICO, EMOLIENTE Y GELIFICANTES) X 1000 CC, ALCOHOL ISOPROPILICO GLICERINADO CON ACCION ANTISEPTICA EN GEL PARA MANOS, PARA CONTROL DE LA INFECCION ENTRE PACIENTES, PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO, EL CUAL PERMITE GARANTIZAR UNA ANTISEPSIA INMEDIATA, UNA RAPIDA DISPERSION Y MAYOR TIEMPO DE CONTACTO DEL PRINCIPIO ACTIVO, REDUCE LA CONTAMINACION MICROBIANA PRESENTE, CUANDO NO ES POSIBLE EL LAVADO DE MANOS Y MINIMIZA EL EFECTO RESECANTE DE LOS ALCOHOLES. U OTRO QUE LO SUSTITUYA	FRASCO				



6	20002183	CETRIMIDA GALON	CETRIMIDA 0.1g, ANTIOXIDANTES 0.22g Y EXCIPIENTES C.S.P. 100 cc u otro que lo sustituya.	GALON			
7	20002185	CETRIMIDA LITRO	CETRIMIDA 0.1g, ANTIOXIDANTES 0.22g Y EXCIPIENTES C.S.P. 100 cc u otro que lo sustituya.	LITRO			
8	200000214	DETERGENTE POLIENZIMATICO CONCENTRADO PREDESCONTAMINANTE X GALON	DETERGENTE CONCENTRADO CONTIENE (MEZCLA SINERGISTICA DE ENZIMAS DEL TIPO PROTEASA, LIPASA Y AMILASA, DETERGENTE NO IONICO, AMORTIGUADORES DE PH, ESTABILIZANTES Y PRESERVANTES) PREDESCONTAMINANTE, INDICADO PARA EL LAVADO Y REMOCION DE GRASAS Y RESTOS DE MATERIA ORGANICA DEL INSTRUMENTAL; EMPLEADO EN LA LIMPIEZA QUIRURGICA Y ODONTOLOGICA, CON ACCION ANTIMICROBIANA (BACTERICIDA, VIRUCIDA Y FUNGICIDA), NO TOXICO QUE ASOCIA VARIOS DETERGENTES CATIONICOS Y NO IONICOS, PARA OFRECER UNA LIMPIEZA ADECUADA DEL INSTRUMENTAL SIN RIESGO DE DETERIORO. U OTRO QUE LO SUSTITUYA	GALON			
9	151801M00 131	JABON QUIRURGICO	JABON QUIRURGICO CONTIENE (CLORHEXIDINA DIGLUCONATO 4.0g, CETRIMIDA 1.0g, EXCIPIENTES ISOPROPANOL 0.5g, VISCOSANTE, HUMECTANTES, EMOLIENTES, DETERGENTE) C.S.P. X 10cc DE AMPLIA ACCION ANTISEPTICA CON POTENTE ACCION BACTERICIDA, FUNGICIDA Y VIRUCIDA A BASE DE CLORHEXIDINA, CETRIMIDA Y ALCOHOL ISOPROPILICO; GARANTIZANDO SU EFICACIA CONTRA BACTERIAS GRAMPOSITIVAS, GRAMNEGATIVAS Y HONGOS. ESTE PRODUCTO ES EL INDICADO PARA EL LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL MÉDICO Y PARAMEDICO, PARA LA PREPARACION PREOPERATORIA DEL PACIENTE, PARA EL LAVADO DE HERIDAS INFECTADAS Y NO INFECTADAS, DESINFECCION DE LACERACIONES Y PACIENTES AMBULATORIOS, LAVADO DEL PACIENTE QUEMADO Y EN GENERAL, PARA LA PROFILAXIS DE LA PIEL. U OTRO QUE LO SUSTITUYA	GALON			
10	20000113	JABON QUIRURGICO CON VALVULA CORTA PARA DISPENSADOR BOLSA X 1000CC	BOLSA VALVULA CORTA CONTIENE (CLORHEXIDINA DIGLUCONATO 4.0g, CETRIMIDA 1.0g, EXCIPIENTES ISOPROPANOL 0.5g, VISCOSANTE, HUMECTANTES, EMOLIENTES, DETERGENTE) C.S.P. JABON QUIRURGICO A BASE DE CLORHEXIDINA GLUCONATO AL 4%, ALCOHOL ISOPROPILICO Y CETRIMIDA. ESTA FORMULACION LE GARANTIZA TRIPLE ACCION ANTIBACTERIANA DE 6 HORAS; PARA LAVADO PERSONAL MEDICO, PREPARACION PREQUIRURGICA DE PIEL Y HERIDAS TRAUMATICAS. U OTRO QUE LO SUSTITUYA	BOLSA X 1000			
11	20000114	JABON QUIRURGICO CON VALVULA LARGA PARA DISPENSADOR CON SENSOR BOLSA X 1000CC	BOLSA VALVULA LARGA CONTIENE (CLORHEXIDINA DIGLUCONATO 4.0g, CETRIMIDA 1.0g, EXCIPIENTES ISOPROPANOL 0.5g, VISCOSANTE, HUMECTANTES, EMOLIENTES, DETERGENTE) C.S.P. JABON QUIRURGICO A BASE DE CLORHEXIDINA GLUCONATO AL 4%, ALCOHOL ISOPROPILICO Y CETRIMIDA. ESTA FORMULACION LE GARANTIZA TRIPLE ACCION ANTIBACTERIANA DE 6 HORAS; PARA LAVADO PERSONAL MEDICO, PREPARACION PREQUIRURGICA DE PIEL Y HERIDAS TRAUMATICAS.	BOLSA X 1000			
12	2000100	JABON QUIRURGICO SACHET X 5CC	JABON QUIRURGICO CONTIENE (CLORHEXIDINA DIGLUCONATO 4.0g, CETRIMIDA 1.0g, EXCIPIENTES ISOPROPANOL 0.5g, VISCOSANTE, HUMECTANTES, EMOLIENTES, DETERGENTE) C.S.P. DE AMPLIA ACCION ANTISEPTICA CON POTENTE ACCION BACTERICIDA, FUNGICIDA Y VIRUCIDA A BASE DE CLORHEXIDINA, CETRIMIDA Y ALCOHOL ISOPROPILICO; GARANTIZANDO SU EFICACIA CONTRA BACTERIAS GRAMPOSITIVAS, GRAMNEGATIVAS Y HONGOS. ESTE PRODUCTO ES EL INDICADO PARA EL LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL MÉDICO Y PARAMEDICO, PARA LA PREPARACION PREOPERATORIA DEL PACIENTE, PARA EL	SACHET X 5CC			

			LAVADO DE HERIDAS INFECTADAS Y NO INFECTADAS, DESINFECCION DE LACERACIONES Y PACIENTES AMBULATORIOS, LAVADO DEL PACIENTE QUEMADO Y EN GENERAL, PARA LA PROFILAXIS DE LA PIEL. U OTRO QUE LO SUSTITUYA					
13	20002184	DETERGENTE NEUTRO BIODEGRADABLE X LITRO	Detergente neutro biodegradable contiene (glucósido de alcoholes grasos, dietanol, amida de coco, oxido de lauramina, monododecil eter sulfato sodico, preservantes, regulador de acidez, colorante y agua) concentrado de alto rendimiento. Detergente para áreas (administrativas, Lactarios, unidad del paciente, quirófanos) y superficies (mobiliario, carro de paro, pisos, paredes) U OTRO QUE LO SUSTITUYA	LITRO	19%			
14	20002182	DETERGENTE NEUTRO BIODEGRADABLE GALON X 3750	Detergente neutro biodegradable contiene (glucosido de alcoholes grasos, dietanol, amida de coco, oxido de lauramina, monododecil eter sulfato sodico, preservantes, regulador de acidez, colorante y agua) , concentrado de alto rendimiento. Detergente para áreas (administrativas, Lactarios, unidad del paciente, quirófanos) y superficies (mobiliario, carro de paro, pisos, paredes) U OTRO QUE LO SUSTITUYA	GALON	19%			
15	200000953	DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL X 1000CC	DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL QUE CONTIENE (GLUTARALDEHIDO 0.100g, FORMALDEHIDO 0.040g, CETRIMIDA 0.060g, EXCIPIENTES C.S.P.) PARA AREAS QUIRURGICAS Y ESTERILIZANTE DE INSTRUMENTAL POR INMERSION, A BASE DE GLUTARALDEHIDO, FORMALDEHIDO Y CETRIMIDA; CON AMPLIO ESPECTRO DE ACCION BACTERICIDA, ESPORICIDA, FUNGICIDA Y VIRUCIDA. QUIRUGER GARANTIZA UN EFECTO ESTERILIZANTE, DESINFECTANTE, DETERGENTE, DESODORIZANTE Y ANTICORROSIVO. U OTRO QUE LO SUSTITUYA	LITRO				
16	200000384	DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL (GALON)	DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL CONTIENE (GLUTARALDEHIDO 0.100g, FORMALDEHIDO 0.040g, CETRIMIDA 0.060g, EXCIPIENTES C.S.P.) PARA AREAS QUIRURGICAS Y ESTERILIZANTE DE INSTRUMENTAL POR INMERSION, A BASE DE GLUTARALDEHIDO, FORMALDEHIDO Y CETRIMIDA; CON AMPLIO ESPECTRO DE ACCION BACTERICIDA, ESPORICIDA, FUNGICIDA Y VIRUCIDA. QUIRUGER GARANTIZA UN EFECTO ESTERILIZANTE, DESINFECTANTE, DETERGENTE, DESODORIZANTE Y ANTICORROSIVO. U OTRO QUE LO SUSTITUYA	GALON				
17	20002205	20002205	KIT PARA DERRAMES Incluye lo siguiente: 2 Frascos de Peróxido de hidrogeno de 400 Gr 1 Frasco de cetrimida de 1000 cc 5 Sachet de 33 Gr. 10 Paños para limpieza 5 Bolsas Plásticas para disposición del residuo recolectado 5 Amarres, uno para cada bolsa 1 Espátula 5 Pares de guantes	KIT	19%			

Los precios que se expresan en este estudio son precios fijos, entregados por el área de almacén de sus estudios de precios en el mercado.

La propuesta será presentada en pesos colombianos, por precios fijos unitarios, es decir por unidad de producto o ítem, teniendo en cuenta que los medicamentos se solicitarán por la entidad al contratista de conformidad con las necesidades y rotación de los mismos y se dejará el presupuesto oficial para cubrir este proceso.

El contrato se hará de tracto sucesivo, es decir entregas periódicas toda vez que la solicitud de los bienes objeto a contratar es variable, y se realiza en virtud de las necesidades del servicio y la rotación de los productos. Este valor se irá facturando mensualmente o de acuerdo a los requerimientos de la ESE.

## **2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

Para el cumplimiento de lo pactado, el contratista se obliga a:

- Registro sanitario Vigente expedido por el INVIMA para cada uno de los insumos ofertados.
- Ficha técnica de cada insumo, expedida por el laboratorio fabricante.
- Certificado de Buenas Prácticas de Manufacturas del laboratorio que produce los elementos a nivel nacional e internacional con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos por el ente estatal que regula la fabricación y distribución de medicamentos y dispositivos médicos INVIMA. El certificado debe corresponder al fabricante que aparece como titular del Registro Sanitario.
- Certificación de capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento.
- Suministrar los insumos con Fecha de vencimiento igual o superior a 24 meses, a la fecha de adquisición.
- Los proponentes deben presentar un documento en el cual se comprometen a suministrar los insumos con fecha de vencimiento igual o superior a 24 meses, siempre y cuando las características técnicas del insumo lo permitan.
- Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a recibir por vencimiento los insumos hasta tres meses anteriores a su fecha de expiración.
- Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a reemplazar los insumos defectuosos o que no cumplan con las especificaciones técnicas requeridas dentro del día hábil siguiente a la fecha que lo requiera el Hospital sin que genere ningún costo adicional.
- Indemnizar los perjuicios que cause la mora en la entrega de los bienes adquiridos o por el incumplimiento de las obligaciones a su cargo.
- Una vez realizado el pedido y/o solicitud, la entrega de productos debe ser en máximo a los 8 días calendario. Los pedidos se realizarán a través del correo electrónico suministrado en LA CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA.
- Presentar la factura electrónica con sus respectivos soportes como (pago de seguridad social, certificación bancaria) máximo de entrega a los 20 días de cada mes a la oficina de correspondencia y/o correo y copia [almacenhospitaldelsarare01@gmail.com](mailto:almacenhospitaldelsarare01@gmail.com)
- Indemnizar los perjuicios que cause la mora en la entrega de los bienes adquiridos o por el incumplimiento de las obligaciones a su cargo.

El contratista deberá cancelar los descuentos de la ley y las estampillas departamentales.

## **3. PRESUPUESTO OFICIAL**

El estudio de precios da como resultado el siguiente presupuesto oficial CIENT MILLONES DE PESOS MCTE \$ 100.000.000,00.

**4. CONFRONTACION FINANCIERA**

RUBRO 2.1.5.01.03-352 PRODUCTOS FARMACEUTICOS CDP 113 DEL 04/01/2021 del presupuesto de la vigencia fiscal 2021

**5. FORMA DE PAGO**

Se cancelará mediante actas parciales y/o por mensualidades vencidas, cuyo valor se liquidará teniendo en cuenta la cantidad de insumos efectivamente suministrados en el respectivo mes, por los valores acordados en el contrato, previa presentación de factura de venta constancia de pago de las obligaciones por conceptos de Seguridad Social Integral y parafiscales si a ello hubiere lugar de conformidad con la normatividad legal vigente y certificación de cumplimiento expedida el supervisor.

**6. TIEMPO DE EJECUCIÓN**

El plazo de la ejecución será de OCHO (08) MESES.

**CRONOGRAMA**

**PUBLICIDAD: PAG WEB [www.hospitaldelsarare.gov.co](http://www.hospitaldelsarare.gov.co)**

ACTIVIDAD Y/O ETAPAS	FECHA Y HORA	LUGAR
1- Publicación de la invitación.	5 de marzo de 2021 04:30 PM	<a href="http://www.hospitaldelsaraare.gov.co">www.hospitaldelsaraare.gov.co</a> Página web de la entidad.
2. Presentación de observaciones a la invitación	5 de Marzo de 2021; 04 PM a 9.00 AM DEL 8 DE MARZO	Correo <a href="mailto:correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co">correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co</a>
3. Respuesta a observaciones presentadas a la invitación	08 de Marzo de 2021; de 09 00 AM A 2 PM	Publicada en la página web de la entidad <a href="http://www.hospitaldelsaraare.gov.co">www.hospitaldelsaraare.gov.co</a>
<b>4 -Lugar y Fecha limite</b> para la presentación de ofertas y recepción de las mismas, <b>Cierre</b> del Proceso de Selección y Apertura de las propuestas presentadas y Suscripción del Acta.	08 de Marzo de 2021, hasta las 04:30 PM.	Correo <a href="mailto:correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co">correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co</a>
<b>5</b> Plazo para efectuar la verificación de los requisitos habilitantes de las ofertas. Jurídica, financiera Experiencia y calificación técnica	Dentro del día hábil siguiente al cierre de la invitación 9 de marzo de 2021	Oficina Jurídica del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena
6. Publicación de los resultados de las evaluaciones	10 de marzo de 2021	Pag. Web <a href="http://www.hospitaldelsarare.gov.co">www.hospitaldelsarare.gov.co</a>
7. Termina para presentar observaciones a la verificación de los requisitos habilitantes de las ofertas o termino para subsanar según corresponda.	10 de marzo de 2021	correo <a href="mailto:correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co">correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co</a>
8. Término para dar respuesta a las observaciones presentadas a la verificación de los requisitos habilitantes de las ofertas y Comunicación de la	Dentro del día hábil siguientes a la fecha de vencimiento del plazo para presentar	Pag web <a href="http://www.hospitaldelsarare.gov.co">www.hospitaldelsarare.gov.co</a>



aceptación de oferta.	observaciones. 11 de marzo de 2021	
<b>9.Elaboración del contrato</b>	Dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de publicación del informe de evaluación de las ofertas o publicación del las respuesta a las observaciones.	Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

**NOTA;** De acuerdo a la resolución 1155 del 2020 protocolo de seguridad para el sector salud emanada por el ministerio de salud y la protección social establece las normas de bioseguridad para el sector salud; el Hospital del Sarare E.S.E, reglamento el **PROTOCOLO PARA LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PLAN DE CONTINGENCIA COVID 19**, el cual como medida de prevención ordena la disminución de circulación de personal a las áreas administrativas; por tanto todos los documentos no deben ser entregados de manera personal sino enviados al correo institucional [correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co](mailto:correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co) de acuerdo a lo anterior la presentación de la oferta deberá ser remitida al correo mencionado.

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 CUARENTA Y CINCO (45) 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.

Quando 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 45 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 DE LAS GARANTIAS.** Para evaluar la suficiencia de las garantías y la previsión del riesgo, el oferente deberá constituir las garantías necesarias para la presentación de la propuesta y si fuere seleccionada, las necesarias para el cumplimiento de objeto del contrato y su normal desarrollo. Dichas garantías podrán otorgarse mediante pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia o en garantías bancarias.

**8. 4.1 Garantía de Seriedad de la Propuesta:** El oferente adjuntará a la propuesta, la garantía de seriedad de la misma expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, o por Entidad Bancaria, en original, a favor del Hospital del Sarare ESE., por valor equivalente **al 10% del valor total de la propuesta** sin centavos y con una vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha en que vence el término de presentación de las propuestas. Para el caso de los Consorcios y/o Uniones Temporales se deberá indicar el nombre del Consorcio y/o Unión Temporal, señalando además el nombre o razón social completos de cada uno de los integrantes del Consorcio y /o Unión Temporal. Adicionalmente anexar en **ORIGINAL** el comprobante de pago de la respectiva póliza.

La propuesta que resulte ganadora deberá anexar las pólizas de calidad y cumplimiento por el 10% de valor del contrato cada una.

**5 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.

**6. Registro Único Tributario.** Anexar fotocopia legible del Registro Único Tributario actualizado año 2020.

**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. Certificación de experiencia** mínimo dos (2), 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 o similar al del presente proceso. Para contratos suscritos y ejecutados entre el 1 de enero de 2017 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 ó 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**, ambos integrantes deberán contar con la experiencia requerida. 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, los dos deberán contar con las certificaciones de contratos para ser admitidos, 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. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del proponente o su Representante legal.**

**8.1 Certificación del contador, especificando los contratos que tienen en ejecución**, con su objeto, fecha y valor. En caso, de no tener contratos en ejecución certificación formada por el correspondiente contador público.

**8.2 Registro de proponentes actualizado** con no más de 45 días de expedido el certificado.

**8.3** Ficha técnica de cada insumo, expedida por el laboratorio fabricante

**8.4** Certificado de Buenas Prácticas de Manufacturas del laboratorio que produce los elementos a nivel nacional e internacional con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos por el ente estatal que regula la fabricación y distribución de medicamentos y dispositivos médicos INVIMA. El certificado debe corresponder al fabricante que aparece como titular del Registro Sanitario

**8.5** certificación de capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento

**8.6** Suministrar los insumos con Fecha de vencimiento igual o superior a 18 meses, a la fecha de adquisición. Los proponentes deben presentar un documento en el cual se comprometen a suministrar los insumos con fecha de vencimiento igual o superior a 18 meses.

**8.7** Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a recibir por vencimiento los insumos hasta tres meses anteriores a su fecha de expiración.

**8.8** Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a reemplazar los insumos defectuosos o que no cumplan con las especificaciones técnicas requeridas dentro del día hábil siguiente a la fecha que lo requiera el Hospital sin que genere ningún costo adicional.

**8.9** Registro sanitario Vigente expedido por el INVIMA para cada uno de los insumos ofertados.

**8.10** Ficha técnica de cada insumo, expedida por el laboratorio fabricante

**8.11** Certificado de Buenas Prácticas de Manufacturas del laboratorio que produce los elementos a nivel nacional e internacional con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos por el ente estatal que regula la fabricación y distribución de medicamentos y dispositivos médicos INVIMA. El certificado debe corresponder al fabricante que aparece como titular del Registro Sanitario.

## **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 incurso 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. Evaluación técnica y financiera

Criterios de evaluación	Evaludador	ADMISIBLE/NOADMISIBLE
2.1 evaluación Jurídica	Oficina jurídica	ADMISIBLE/NOADMISIBLE
2.2. evaluación financiera	Área contable y financiera	ADMISIBLE/NOADMISIBLE
2.3 <i>Experiencia</i>	<i>Química Farmacéutica y/o regente de farmacia</i>	ADMISIBLE/NOADMISIBLE
2.4 <i>Especificaciones técnicas</i>	<i>Química Farmacéutica y/o regente de farmacia</i>	400
2.4.1. Productos ofrecidos OPORTUNIDAD DE ENTREGA	<i>Química Farmacéutica y/o regente de farmacia</i>	200
2.4.2 CALIDAD DEL PRODUCTO	<i>Química Farmacéutica y/o regente de farmacia</i>	200
2. 5. <i>Aspectos económicos (precios)</i>	<i>Comité</i>	600 Puntos
<b>TOTAL</b>		<b>1000 Puntos</b>

#### 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.

##### 11.1 NO PRESENTAR REQUERIMIENTOS EN SERLAFT (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:  $Formula = \text{pasivo total} / \text{activo total} * 100$

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: Mínimo 3

Endeudamiento total: Máximo 25%

Rentabilidad de patrimonio igual o mayor a 8%

Rentabilidad del activo igual o mayor a 7%

**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 2017 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 TÉCNICA. (Máximo 400 puntos)

**14.1) PRODUCTO OFRECIDOS Se calificará con 200 puntos**

a) Se calificará con 200 puntos.

**OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA PARA GARANTIZAR SUMINISTRO CONTINUO**

Seis días de entrega	200 puntos
Ocho días de entrega	150 puntos
Diez días de entrega	100 puntos
Quince días	50 puntos
Veinte días	0 puntos

**b) Total puntaje de ponderación 200 Puntos**

Muy conocida excelente calidad	200 puntos
Conocida buena calidad	150 puntos
Desconocida sin conocimiento del producto	50 puntos

**Total puntaje de ponderación 400 Puntos**

**15. 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 ultimo si persiste la paridad se acudirá a un sorteo que será reglamentado previamente a su realización.

**17. TERMINOS PARA EVALUAR Y CALIFICAR:** Se efectuará la calificación y evaluación dentro los días del cronograma, los días siempre serán días hábiles. La entidad tendrá la discrecionalidad de tomarse los días que considere necesario, por lo cual podrá ampliar los términos sin que este vulnere el principio de transparencia,

**18. Norma aplicable a las entidades sin ánimo de lucro lo preceptuado en el Decreto 092/2017, la constitución Nacional y las demás normas aplicables que no sean contrarias a la ley.**

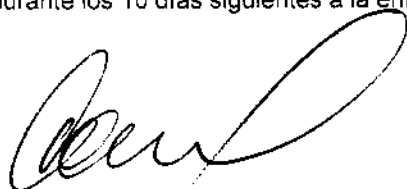
La entidad sin ánimo de lucro es de reconocida idoneidad cuando es adecuada y apropiada para desarrollar las actividades que son objeto del Proceso de Contratación y cuenta con experiencia en el objeto a contratar. En consecuencia, el objeto estatutario de la entidad sin ánimo de lucro le deberá permitir a esta desarrollar el objeto del Proceso de Contratación que adelantará la Entidad Estatal.

#### 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.

#### 19. ADJUDICACION DEL CONTRATO:

Se efectuará durante los 10 días siguientes a la entrega de las evaluaciones y calificaciones.



**CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARANGO**  
Gerente

proyecto y digito	MAYRA ALEJANDRA GARAVITO CASTANEDA / apoyo Oficina Juridica	
Reviso, Aprabo	JIMMY ABERTO RANGEL SOTO / asesor juridico ESE	

#### 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: xxxxxxxx

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 comprometo 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:

## ANEXO 2

### COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

**Lugar y fecha**

**Señores**

**HOSPITAL DEL SARARE ESE**

**Proceso de Contratación N XXXX**

[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 del sarare ese para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública
2. No estamos en causal de inhabilidad 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 del hospital del sarare ese, 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 Anticorrupción, 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 anticorrupción.

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]

### **ANEXO 3**

#### **CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 7 acuerdo 22 del 28 de diciembre de 2020. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días, del mes \_\_\_\_\_, de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma del Representante Legal**





**ANEXO 4**  
**OPORTUNIDAD DE ENTREGA**

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: xxxxxxxxxxxxx

El(los) suscrito(s) obrando en nombre propio y/o en representación de \_\_\_\_\_ (nombre del proponente) de acuerdo con la Invitación Publica propia del procedimiento de selección de mínima cuantía N°

Manifiesto que la oportunidad de recolección, objeto del contrato, se efectuara durante los \_\_\_\_ días calendario al requerimiento, o recepción de pedido de la entidad, realizado por el supervisor del contrato y/o el delegado para tal efecto.

Atentamente,

(Nombre del Proponente o Representante Legal)

(Cedula de Ciudadanía o N I T)

Dirección:

Teléfono: Correo Electrónico: