

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

Tel: (1) 4077075 EXT 10717  
Dirección: Cra 8 N° 0- 55 Sur Bogota DC  
Correo: [compras.gestion@hus.org.co](mailto:compras.gestion@hus.org.co)  
Número de Solicitud: OC069

**OBJETO: RECOLECCION, TRANSPORTE, DESCARGUE, TRATAMIENTO POR TERMO DESTRUCCIÓN O DESACTIVACION QUIMICA Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS QUIMICOS PARA LAS UNIDADES FUNCIONALES DE BOGOTÁ D.C. Y ZIPAQUIRA XON SUS RESPECTIVOS CENTRO DE SALUD E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA; Y RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, DESCARGUE, TRATAMIENTO POR TERMINODESTRUCCIÓN O AUTOCLQAVE Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS DE RIESGO BIOLÓGICO PARA LA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ Y SUS CENTROS DE SALUD**

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

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.

1. 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.
2. Contar con el personal suficiente, idóneo y capacitado para la recolección, transporte y disposición final de los residuos peligrosos hospitalarios.
3. Cumplir con todas las normas de salud ocupacional y seguridad industrial, para la protección personal.
4. Reportar con anticipación la información pertinente relacionada con las cuadrillas recolectoras, identificación del personal y del vehículo recolector.
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. Realizar las actas y/o manifiestos de transporte en el punto de recolección y dejar constancia con la firma de las dos partes.
9. 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.
10. 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 auditoria, entregara por cada corte de facturación la relación de los manifiestos de transporte versus las actas de disposición final por tipo de residuo hospitalario.
11. Guardar confidencialidad de la información entregada por las Unidades Funcionales de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.

12. 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.
13. Atender las observaciones que durante el desarrollo del contrato imparta el HOSPITAL.

**PROMEDIO MENSUAL 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)

**Componente Administrativo**

- 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
- 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 obligaciones técnicas, el incumplimiento de cualquiera de estas especificaciones dará a que la propuesta sea rechazada.

NOTA 2: Se informa que sólo se recibirán ofertas de personal naturales y jurídicas, por tal motivo no se aceptaran propuestas de uniones temporales, consorcios y promesas de sociedades futuras.

NOTA 3: El servicio en la Unidad Funcional de Zipaquirá estará condicionado a la duración del convenio inter administrativo que otorga a la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana la tendencia y dirección de las mencionadas unidades funcionales; por tanto, en caso de finalizar el convenio inter administrativo, el servicio terminará y, en consecuencia, el valor promedio presupuestado e las unidades funcionales será reversado.

NOTA 4: Si alguno de los proponentes requiere recibir información técnica se deberá comunicar con la Subdirectora de Hotelería General al teléfono 4077075 Ext. 10111

**2. PRECIOS DE REFERENCIA DE VENTA POR TIPO DE MATERIAL**

Los precios de referencia para el año 2016 son

DESCRIPCIÓN	TARIFA POR KG
Recolección, transporte, descargue, tratamiento por termo destrucción 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	\$1.055
Recolección, transporte, descargue, tratamiento por termodestrucción o autoclave y disposición final de residuos de riesgo biológico para la unidad funcional de Zipaquirá y sus centros de salud	\$1.055

NOTA: Los proponentes no podrán ofertar superar estos valores

### 3. DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA

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

- a) Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal.
- b) 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.

- c) Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT. Donde se pruebe la actividad socioeconómica del proponente.
- d) 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.
- d) Formato diligenciado del registro único proveedores del Hospital

### 4. OBLIGACIONES DEL OFERENTE

- 1). Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con cada una de las partes estipuladas en él.
- 2). Cumplir las actividades dentro del término pactado y aprobado por el supervisor del contrato.
- 3). Tener precauciones a fin de conservar en perfecto estado los inmuebles, las estructuras e instalaciones y redes de servicio existentes dentro del área de trabajo o adyacentes a ella, siendo su responsabilidad cualquier daño que pueda ocasionarles.

### 5. CAUSALES DE RECHAZO DE PROPUESTAS

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

- a) Cuando se encuentre que el proponente esté incurso en alguna de las prohibiciones, inhabilidades o incompatibilidades previstas en la Constitución o en la Ley.
- b) Cuando la propuesta sea jurídicamente inhabilitada
- c) Cuando los documentos presenten borrones, tachones o enmendaduras y no se haya hecho la salvedad correspondiente, o cuando presente alteraciones o irregularidades.
- d) Cuando la oferta se encuentre por debajo del precio de referencia.
- e) Cuando la propuesta se encuentre subordinada al cumplimiento de alguna condición.



HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA

*Empresa Social del Estado*

*Subdirección de Bienes, Compras y Suministros*

05RH39-V1

## 6. LUGAR Y ENTREGA DE LAS PROPUESTAS

Las cotizaciones deben radicarse en la Oficina de la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros del Hospital; 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 o al correo [compras.gestion@hus.org.co](mailto:compras.gestion@hus.org.co), y [compras.lider@hus.org.co](mailto:compras.lider@hus.org.co)

## 7. PLAZO DE EJECUCION

El plazo para la ejecución será hasta el 30 de Junio

## 8. FACTORES DE EVALUACIÓN

La adjudicación se hará al mayor precio ofertado por tipo de material, siempre y cuando cumpla con las especificaciones técnicas exigidas. La adjudicación se hará a un solo proponente.

Fecha de la publicación de la invitación: 20 de Febrero de 2016      Hora 3:00 p.m

Fecha de Retiro y cierre de la invitación: 22 de Febrero de 2016      Hora 10:00 a.m

  
CARLOS ALEONSO MARTÍNEZ CAMARGO  
Subdirector Bienes, Compras y Suministros



HUS  
HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

Subdirección de Bienes, Compras y Suministros

05RH39-VI

## 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. COMPRA DE BUTACOS GIRATORIOS PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.**

EL suscrito, obrando en representación de y de acuerdo con las reglas que contienen los pliegos de condiciones y el Estatuto de Contratación de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, de manera atenta me permito presentar propuesta para servicio de transporte de personal, equipos y bienes de propiedad de la institución para diferentes actividades concernientes a la prestación del servicio de la e.s.e hospital universitario de la samaritana., de acuerdo al objeto de la invitación en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, y en caso que me sea adjudicado el contrato, me comprometo a ejecutar el objeto contractual en la forma y especificaciones determinadas en los pliegos de condiciones y sus anexos, como lo ofrecido en la presente propuesta y a cumplir con todas las obligaciones que surjan de esta Invitación a cotizar y del contrato.

Expresamente manifiesto que:

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

Dirección para notificación DIRECCIÓN – TELÉFONO –E-MAIL

(Nombre y firma del Representante Legal)

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



HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA

*Empresa Social del Estado*

*Subdirección de Bienes, Compras y Suministros*

05RH39-V1

**Anexo 2:**

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
SUBDIRECCION COMPRAS - SUMINISTROS  
DATOS PROVEEDORES

RAZON SOCIAL \_\_\_\_\_

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

DIRECCION \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_

TELEFONOS \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

PÁGINA WEB: \_\_\_\_\_

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

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

REGIMEN: COMUN SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ SIMPLIFICADO: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA: \_\_\_\_\_ 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 ATENCIAL 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 CIUDADANIA \_\_\_\_\_ CELULAR \_\_\_\_\_

Anexar a este formato: REGISTRO EN CÁMARA DE COMERCIO (EXPEDICION NO SUPERIOR A 30 DIAS)

- ❖ REGISTRO UNICO DE PROPONENTES (EXPEDICION NO SUPERIOR A 30 DIAS)
- ❖ FOTOCOPIA DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
- ❖ FOTOCOPIA RUT
- ❖ DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
- ❖ CERTIFICADO DE PARAFISCALES
- ❖ CERTIFICADO DE POLICIA, CONTRALORIA Y PROCURADURIA.