

HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA

*Empresa Social del Estado*

*Subdirección de Bienes, Compras y Suministros*

05RH39-V1

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

Fecha: 04/10/2017

Tel: (1) 3371597

Dirección: Cra 8 N° 0- 55 Sur Bogota DC

Correo: [compras.gestion5@hus.org.co](mailto:compras.gestion5@hus.org.co)

Numero solicitud: AG000020170153

**OBJETO: CONTRATACION SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA  
2 MESAS DE CIRUGIA MARCA DRAGER MODELO OPT SEDE BOGOTA**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL OBJETO A CONTRATAR.**

Mantenimiento preventivo 1 visita y todos los correctivos necesarios hasta el 31 de diciembre que incluye:

Repuestos de alta rotación, tapizados, cromados, hidráulicos y reparación estructurales.

Producto - Servicio – Activo		Unidad	Cantidad
SERV010105	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA MESA DE CIRUGIA MARCA DRAGER MODELO OPT		2

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

- Realizar los mantenimientos preventivos según las fechas estipuladas por disponibilidad del equipo
- Realizar las respectivas visitas correctivas cuando el equipo presente fallas
- Realizar el cambio e instalación de los repuestos cuando sea necesario
- Tiempo de respuesta a un eventual llamado no mayo a 8 horas, atención a solución de fallas no mayor a 24 horas.

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 Ext. 10711 [www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)  
"Unidos por tu Bienestar"



*[Handwritten signature]*



HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA

*Empresa Social del Estado*

*Subdirección de Bienes, Compras y Suministros*

05RH39-V1

- Entrega de cronograma de mantenimiento preventivos
- Entregar reporte original después de cada visita realizada firmado por el encargado del funcionamiento del equipo o el jefe del servicio
- Deben instalar un sticker donde informe la fecha de realización de mantenimiento preventivo y el responsable
- Garantía de 3 meses terminados los términos del contrato

**NOTA 1:** El proponente deberá guiarse por las especificaciones técnicas, el incumplimiento de cualquiera de estas especificaciones dará a que la propuesta sea rechazada.

**NOTA 2:** Para respaldar el presente proceso de selección y pago del contrato que de él se derive, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA dispone de un CDP # 954 con fecha del 03/10/2017 dentro de su presupuesto de gastos de la vigencia 2017, recursos por valor de:

CIUDAD	VALOR
BOGOTA	\$5.866.667
TOTAL	\$5.866.667

### 3. DOCUMENTOS JURIDICOS DE LA PROPUESTA

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

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal.
- Certificado de Existencia y Representación Legal. Expedido por la autoridad o entidad competente según la ley, donde contenga la actividad económica, la cual debe estar relacionada con el objeto de la invitación y las facultades del Representante Legal, este certificado debe aportarse en original y haber sido expedido con una anterioridad no superior a treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre de la invitación.

En caso que las facultades del representante legal estén restringidas deberá anexar la autorización correspondiente expedida por el órgano competente para actuar en la presentación de la propuesta y en el perfeccionamiento y ejecución del contrato.

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 Ext. 10711 [www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Unidos por tu Bienestar”



- Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT. Donde se pruebe la actividad socioeconómica del proponente.
- Certificación de paz y salvo de pago de aportes de seguridad social y parafiscales. Certificación en la cual se acredite el pago de los aportes realizados durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de propuestas de la presente convocatoria expedida por el revisor fiscal o por el representante legal y contador, según sea el caso.
- Certificado de policía, contraloría y procuraduría
- Formato diligenciado del registro único proveedores del Hospital
- Certificación de inhabilidades e incompatibilidades expedidas por el representante legal o delegado de la empresa.

#### 4. OBLIGACIONES DEL OFERENTE

- a). Entregar el objeto del contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas requeridas por el Hospital en cuanto a calidad, garantía y precio.
- b). Entregar el objeto del contrato en óptimas condiciones de calidad y funcionamiento.
- c). Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con cada una de las partes estipuladas en él.
- d). Informar sobre el desarrollo del contrato.
- e). Garantizar la calidad de los elementos.
- f). Garantizar que la ejecución se ajuste al Presupuesto propuesto.

#### 5. CAUSALES DE RECHAZO DE PROPUESTAS

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

- Cuando se encuentre que el proponente esté incurso en alguna de las prohibiciones, inhabilidades o incompatibilidades previstas en la Constitución o en la Ley.
- Cuando la propuesta sea jurídicamente inhabilitada
- Cuando los documentos presenten borrones, tachones o enmendaduras y no se haya hecho la salvedad correspondiente, o cuando presente alteraciones o irregularidades.
- Cuando la oferta supera el valor del presupuesto oficial estimado.
- Cuando la propuesta se encuentre subordinada al cumplimiento de alguna condición.



HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA

*Empresa Social del Estado*

*Subdirección de Bienes, Compras y Suministros*

05RH39-V1

## 6. FORMA DE PAGO

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA** efectuará un pago después de realizada la visita de mantenimiento preventivo. Una vez radicada y aceptada la factura, previa certificación del supervisor de:

- Factura con los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren.
- Certificación del Supervisor del recibido a satisfacción.
- Certificado de parafiscales.

## 7. LUGAR Y ENTREGA DE LAS COTIZACIONES

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

- carpeta 1 : documentación jurídica
- carpeta 2 : Documentos técnicos y experiencia
- carpeta 3 : propuesta económica

En la Oficina de la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros del HUS en la cra 8 # 0 – 29 sur, edificio administrativo 3 piso, las cotizaciones presentadas después de la fecha de cierre de la Invitación, no serán tenidas en cuenta para el proceso de evaluación y posterior adjudicación.

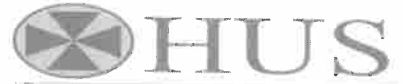
## 8. PLAZO Y LUGAR DE EJECUCION

La ejecución se realizara hasta el 31 de Diciembre del 2017, el contratista prestara sus servicios en la ciudad Bogotá D.C.; entregara los insumos en las instalaciones de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana sin ningún recargo por el transporte de los mismos.

## 9. FACTORES DE EVALUACIÓN

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





HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA

*Empresa Social del Estado*

*Subdirección de Bienes, Compras y Suministros*

05RH39-V1

1. **Evaluación Jurídica:** Admisible / No admisible; consiste en la verificación del cumplimiento de la totalidad de los requisitos legales para contratación estatal
2. **Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas:** Admisible / No admisible.
3. **Evaluación Económica:** se tendrá en cuenta el proponente que oferte el menor precio, cumpliendo con los anteriores criterios de selección, y la experiencia por mínimo dos años en entidades de salud de tercer nivel.

Fecha de la publicación de la invitación: 04 de Octubre de 2017 Hora 3:00 P.M.  
Fecha de Retiro y cierre de la invitación: 09 de Octubre de 2017 Hora 3:00 P.M.

**FREDY RAMIREZ CASASBUENAS**

Subdirector de compras, bienes y suministros

ELABORO: SEBASTIAN CASTAÑEDA

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 Ext. 10711 [www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)  
"Unidos por tu Bienestar"





HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

Subdirección de Bienes, Compras y Suministros

05RH39-V1

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. : CONTRATACION SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA 2 MESAS DE CIRUGIA MARCA DRAGER MODELO OPT SEDE BOGOTA** EL suscrito, obrando en representación de y de acuerdo con las reglas que contienen los pliegos de condiciones y el Estatuto de Contratación de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, de manera atenta me permito presentar propuesta para : **CONTRATACION SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA 2 MESAS DE CIRUGIA MARCA DRAGER MODELO OPT SEDE BOGOTA**. El tiempo de contratación para la entrega de bienes, productos y servicios será durante de la vigencia de 2017 a la firma del acta de inicio, lugar E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá. 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.

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 Ext. 10711 [www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)  
"Unidos por tu Bienestar"

