INVITACION CONTRATACION DIRECTA 142 DEL 2020

Señores:
QUIRUMEDICAS LTDA
R/L JOSE NOEL GARCIA LONDOÑO
NIT 860047163-5

Ref.: **INVITACION DIRECTA N° 019/2020**

LA ESE HOSPITAL DEL SARARE **NIT 800.231.215-1** A TRAVES DE LA GERENCIA, ESTA INTERESADO EN CONTRATAR BAJO LA MODALIDAD DE CONTRATACION DIRECTA.

1. **OBJETO:**

SUMINISTRO DE DESINFECTANTES PARA LA ESE HOSPITAL DEL SARARE

2. **ESPECIFICACIONES TECNICAS**

ITEM	CODIGO SIST	PRODUCTO	PRESENTACION	IVA	LABORATORIO
1	20002178	ENZIGER GALON	GALON	*	QUIRUMEDICAS
2	20000123	ENZIGER X 1000ML FRASCO	FRASCO	*	QUIRUMEDICAS
3	2000000933	GEL ANTIBACTERIAL BOLSA X 1000CC VALVULA LARGA	BOLSA		QUIRUMEDICAS
4	200000668	GEL ANTIBACTERIAL BOLSA X 500CC VALVULA CORTA	BOLSA		QUIRUMEDICAS
5	20002204	GEL ANTIBACTERIAL FRASCO X 1000CC	FRASCO		QUIRUMEDICAS
6	NUEVO	GEL ANTIBACTERIAL FRASCO X 240CC	FRASCO		QUIRUMEDICAS
7	NUEVO	GEL ANTIBACTERIAL FRASCO X 60CC	FRASCO		QUIRUMEDICAS
8	NUEVO	GEL ANTIBACTERIAL X 500ML	FRASCO		QUIRUMEDICAS
9	20002183	INSTRUCIDAL GALON	GALON		QUIRUMEDICAS
10	20002185	INSTRUCIDAL LITRO	LITRO		QUIRUMEDICAS
11	200000214	JABON ENZIMATICO X GALON (DETERGINE)	GALON		QUIRUMEDICAS
12	NUEVO	JABON ENZIMATICO X LITRO (DETERGINE)	FRASCO		QUIRUMEDICAS
13	151801M00131	JABON QUIRURGICO (QUIRUCIDAL)	GALON		QUIRUMEDICAS
14	20000113	JABON QUIRURGICO (QUIRUCIDAL) CON VALVULA CORTA PARA DISPENSADOR BOLSA X 1000CC	BOLSA X 1000		QUIRUMEDICAS
15	NUEVO	JABON QUIRURGICO (QUIRUCIDAL) CON VALVULA CORTA PARA DISPENSADOR BOLSA X 500CC	BOLSA X 500		QUIRUMEDICAS

16	20000114	JABON QUIRURGICO (QUIRUCIDAL) CON VALVULA LARGA PARA DISPENSADOR CON SENSOR BOLSA X 1000CC	BOLSA X 1000		QUIRUMEDICAS
17	NUEVO	JABON QUIRURGICO (QUIRUCIDAL) FRASCO X 120CC	FRASCO		QUIRUMEDICAS
18	NUEVO	JABON QUIRURGICO (QUIRUCIDAL) FRASCO X 15CC	FRASCO		QUIRUMEDICAS
19	NUEVO	JABON QUIRURGICO (QUIRUCIDAL) FRASCO X 500CC	FRASCO		QUIRUMEDICAS
20	NUEVO	JABON QUIRURGICO (QUIRUCIDAL) FRASCO X 60CC	FRASCO		QUIRUMEDICAS
21	2000100	JABON QUIRURGICO (QUIRUCIDAL) SACHET X 5CC	SACHET X 5CC		QUIRUMEDICAS
22	20002184	QUINEUTRIM X 1000CC	LITRO	19%	QUIRUMEDICAS
23	NUEVO	QUINEUTRIM X 240CC	FRASCO	19%	QUIRUMEDICAS
24	NUEVO	QUINEUTRIM X 500CC	FRASCO	19%	QUIRUMEDICAS
25	20002182	QUINEUTRIM GALON	GALON	19%	QUIRUMEDICAS
26	NUEVO	QUIRUCIDAL SOLUCION X 120CC SPRAY	FRASCO		QUIRUMEDICAS
27	NUEVO	QUIRUCIDAL SOLUCION X 120CC TAPA	FRASCO		QUIRUMEDICAS
28	NUEVO	QUIRUCIDAL SOLUCION X 15CC SPRAY	FRASCO		QUIRUMEDICAS
29	NUEVO	QUIRUCIDAL SOLUCION X 60CC SPRAY	FRASCO		QUIRUMEDICAS
30	NUEVO	QUIRUCIDAL SOLUCION X 60CC TAPA	FRASCO		QUIRUMEDICAS
31	NUEVO	QUIRUCIDAL SOLUCION X 240CC SPRAY	FRASCO		QUIRUMEDICAS
32	NUEVO	QUIRUCIDAL SOLUCION X 240CC TAPA	FRASCO		QUIRUMEDICAS
33	NUEVO	QUIRUCIDAL SOLUCION X 3750CC	GALON		QUIRUMEDICAS
34	200000953	QUIRUGER DESINFECTANTE	LITRO		QUIRUMEDICAS
35	200000384	QUIRUGER DESINFECTANTE QX (GALON)	GALON		QUIRUMEDICAS
36	20002205	KIT PARA DERRAMES Incluye lo siguiente: 2 Frascos de Soliderr de 400 Gr 1 Frasco de Instrucidal de 1000 cc 5 Sachets 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%	QUIRUMEDICAS
37	NUEVO	SOLIDERR SACHET X 33G	SACHET	19%	QUIRUMEDICAS

La propuesta será presentada en pesos colombianos, por precios fijos unitarios, es decir por unidad de producto o ítem, teniendo en cuenta que los productos del material médico quirúrgico 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.

3. 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.
- Llegada de productos a los 8 días calendario por la fecha de la solicitud.
- 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.
- Toda factura anulada se debe enviar soporte de nota crédito.
- Presentar la factura 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 correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co y copia 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.
- Presentar la factura con sus respectivos soportes como (pago de seguridad social, certificación bancaria) máximo de entrega a los 20 días de cada mes al supervisor del contrato.
- El contratista deberá cancelar el pago de descuentos de ley y estampillas departamentales.

4. PRESUPUESTO OFICIAL

El estudio de precios da como resultado el siguiente presupuesto oficial QUINCE MILLONES DE PESOS MCTE $15.000.000,00.

5. CONFRONTACION FINANCIERA

El costo de esta contratación presupuestalmente se financiará por el rubro, 210401010101 Material médico quirúrgico. CDP 731 DEL 30/06/2020 Del presupuesto de la vigencia fiscal 2020.

6. 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.

7. PLAZO DE EJECUCION

El plazo para la ejecución del objeto de la presente invitación es de será de TRES (03) MESES; contados a partir de la fecha de legalización del contrato, y cumplimiento de los requisitos exigidos para legalización del mismo.

8. DOCUMENTOS – REQUISITOS:

PERFIL REQUERIDO

- **Carta de Presentación de la Oferta.**; nombre y NIT del proponente.
- Oferta económica
- Registro Único Tributario - R.U.T, actualizado año 2020
- Cámara de comercio actualizada con no menos de 45 días de expedición.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal.
- Ultimo tres pagos de Seguridad social y/o parafiscales.
- Certificación de experiencia.
- Los demás documentos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del contrato, en caso de ser seleccionados.

GARANTIAS:

El contratista deberá constituir a favor de la ESE Hospital del Sarare, las siguientes garantías después del perfeccionamiento del contrato:

- **CUMPLIMIENTO:** por una vigencia del contrato y cuatro meses más, por una cuantía del diez por ciento (10%) del valor total del contrato.

- **CALIDAD DEL BIEN**: equivalente al 10% del valor del contrato, extensible por el término de vigencia del contrato y seis meses más

Todas las pólizas requeridas deben ser expedidas por una compañía de seguros debidamente autorizada para operar en Colombia por la Superintendencia Bancaria.

9. **FECHA LÍMITE DE RECEPCION DE LAS PROPUESTAS:** Las propuestas de la presente invitación se recibirán en la Oficina de Jurídica y Gerencia de la E.S.E.- Hospital del Sarare, hasta el día 01 de julio del 2020.

CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARANGO
Gerente

Proyecto. Astrid Xiomara Alarcón/ Tec. Oficina jurídica
Aprobó Carlos Eduardo /Asesor jurídico 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: xxxxxxxxxxxx

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 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 publica 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 incursos 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: