**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.**
**DEPARTAMENTO DEL TOLIMA**
**MUNICIPIO DE HONDA**

# CONVOCATORIA PÚBLICA No. 001 de 2023

## PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO

## PROCESO DE SELECCIÓN DE CONTRATISTA PARA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL SERVICIO DE QUIROFANO Y ESTERILIZACIÓN PARA EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.

**OCTUBRE DE 2023.**

# INVITACIÓN PÚBLICA No. 001 DEL 2023

## PROCESO DE SELECCIÓN DE CONTRATISTA PARA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL SERVICIO DE QUIROFANO Y ESTERILIZACIÓN PARA EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.

El Hospital San Juan de Dios de Honda, coloca a disposición de los interesados el proyecto de pliego de condiciones para la selección del contratista encargado de ejecutar el contrato de "**PROCESO DE SELECCIÓN DE CONTRATISTA PARA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL SERVICIO DE QUIROFANO Y ESTERILIZACIÓN PARA EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E."** El presente Proceso de Contratación se encuentra identificado con el número 001 de 2023.

Los documentos como son el proyecto de Pliego de Condiciones y el Pliego de Condiciones definitivo, así como cualquiera de sus anexos está a disposición del público en el Sistema Electrónico de Contratación Pública –SECOP II–. Los interesados pueden presentar observaciones al presente documento en la oportunidad establecida para el efecto en el Cronograma del proceso.

La selección del contratista se realiza a través de convocatoria pública, acorde al Estatuto de Contratación del Hospital San Juan de Dios de Honda, Acuerdo No. 009 del 3 de Julio de 2015, que modifica el Acuerdo No. 007 del 5 de junio de 2014, en su artículo segundo.

En cumplimiento de lo dispuesto en el inciso 3 del artículo 66 de la Ley 80 de 1993 El Hospital San Juan de Dios de Honda, invita a todas las personas y organizaciones interesadas en hacer control social al presente Proceso de Contratación a que presenten las recomendaciones que consideren convenientes, y a que consulten los Documentos del Proceso, publicados en la página web de la entidad y en el portal del SECOP www.esehospitalsanjuandedioshonda.gov.co , plataforma del SECOP II.

## CRONOGRAMA DEL PROCESO

| ACTIVIDAD | FECHA | SITIO |
|---|---|---|
| PUBLICACIÓN PROYECTO DE TERMINOS O PLIEGOS DE CONDICIONES | 3 de octubre de 2023 | Publicado en la página web de la entidad y en el portal del secop www.esehospitalsanjuandedioshonda.gov.co , plataforma del SECOP II<br><br>Por el término de tres (3) días hábiles. Horario de 7:00 a.m. a 7: 00 p.m. de lunes a viernes |
| RECEPCION DE OBSERVACIONES AL CONTENIDO DE LOS TERMINOS O PLIEGO DE CONDICIONES BORRADOR | 3 al 5 de octubre de 2023 | Recibidos en la página web de la entidad y en el portal del secop www.esehospitalsanjuandedioshonda.gov.co , plataforma del SECOP II Por el término de tres (3) días hábiles, del traslado del documento borrador.<br><br>Horario de 7:00 a.m. a 7: 00 p.m. de lunes a viernes |
| RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES RECIBIDAS | 10 de octubre de 2023 | Publicado en la página web de la entidad y en el portal del secop www.esehospitalsanjuandedioshonda.gov.co plataforma del SECOP II.<br><br>El mismo día en que se fija el pliego definitivo |
| PUBLICACION DE RESOLUCION DE APERTURA Y DE TERMINOS O PLIEGOS DE CONDICIONES DEFINITIVO | 10 de octubre de 2023 | Publicado en la página web de la entidad y en el portal del secop www.esehospitalsanjuandedioshonda.gov.co plataforma del SECOP II Por el término de cuatro (4) días hábiles. |
| CIERRE DEL PROCESO Y RECIBO DE OFERTAS<br>Plazo para presentación de propuestas. | 13 de octubre del 2023 hasta las 2:00 p.m. | En el SECOP II y de manera física en las instalaciones de la ventanilla Única de la oficina de archivo y correspondencia de la entidad.<br><br>No se entenderán como recibidas ofertas radicadas en otras dependencias de la institución.<br>La fecha es mínima tres (3) días hábiles después de publicar el pliego definitivo |

| | | |
|---|---|---|
| EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y SUBSANACION DE DOCUMENTOS SI HAY LUGAR | 13 al 17 de octubre de 2023 (14 y 15 de octubre no laborables) | Por el término de cuatro (4) días hábiles. Corresponderá a los integrantes del comité de evaluación.<br><br>Si consideran necesario subsanar un documento otorgarán un plazo máximo de dos (2) días hábiles a partir de la solicitud, so pena de rechazo de la oferta. |
| PUBLICACION DE INFORME DE EVALUACION Y TRASLADO A LOS INTERESADOS | 17 al 19 de octubre del 2023 | Publicado en la página web de la entidad y en el portal del secop www.esehospitalsanjuandedioshonda.gov.co , plataforma del SECOP II Por el término de tres (3) días hábiles.<br>Horario de 7:00 a.m. a 7: 00 p.m. de lunes a viernes.<br><br>En lo sucesivo son consideradas extemporáneas y no será consideradas en el proceso. |
| RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES Y ADJUDICACION O DECLARATORIA DE DESIERTA DEL PROCESO | 23 de octubre de 2023 | Se hará por parte del ordenador del gasto, mediante acto administrativo motivado. Publicado en la página web de la entidad y en el portal del secop www.esehospitalsanjuandedioshonda.gov.co , plataforma del SECOP II |
| SUSCRIPCION DEL CONTRATO | 23 de octubre de 2023 | Publicado en la página web de la entidad y en el portal del secop www.esehospitalsanjuandedioshonda.gov.co , plataforma del SECOP II |

**MANUEL ALFONSO GONZALEZ CANTOR**
Gerente

# CAPITULO I

## 1. CONDICIONES GENERALES

**OBJETO: CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL SERVICIO DE QUIROFANO Y ESTERILIZACIÓN PARA EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.;** a través del procedimiento que se ajuste en todo su contenido al Estatuto de Contratación del Hospital San Juan de Dios de Honda, Acuerdo 007 de 2014, Acuerdo 009 de 2015 y Resolución No. 115 del 5 de 2014 –normatividad interna-

### 1.1. INTRODUCCIÓN

El Hospital San Juan de Dios de Honda Tolima, Empresa Social del Estado, invita a todas las personas naturales y jurídicas, asociaciones, uniones temporales y/o consorcios, legalmente constituidas conforme a las normas vigentes sobre la materia, que no se encuentren incursos en causal alguna de inhabilidades e incompatibilidades, contempladas en la Constitución Nacional y la Ley; para llevar a cabo el proceso de selección para contratar la adquisición de: **Equipos biomedicos para el servicio de quirofano y esterilización de Hospital San Juan de Dios de Honda E.S.E.**

Por medio de este documento se describen las condiciones jurídicas, técnicas, de experiencia, financieras y económicas que los proponentes deben tener en cuenta para elaborar y presentar las ofertas relacionadas con el objeto a contratar y que harán parte integral del contrato que resulte del proceso de selección.

El proponente debe analizar cuidadosamente los pliegos de condiciones y cerciorarse que cumple las condiciones y requisitos exigidos, que no está incurso en inhabilidades e incompatibilidades generales o especiales para contratar. Asimismo, debe tener en cuenta el presupuesto estimado, la información y documentación exigida y la vigencia que aquella requiera; además debe tener presente las fechas y horas fijadas para las etapas que conforman el proceso de selección. Toda consulta debe formularse por escrito, pues no se atenderán consultas personales, o por vía telefónica.

El proponente debe examinar todas las instrucciones para el diligenciamiento de los formatos, de acuerdo con las condiciones y especificaciones que figuren en los documentos del proceso, los cuales constituyen la única fuente de información para la preparación y presentación de la propuesta. Si el proponente omite suministrar documentos habilitantes o información requeridos en los pliegos de condiciones, y

como consecuencia de ello su oferta no se ajusta sustancialmente a lo solicitado en éstos, el riesgo será de su cargo.

### 1.2. INVITACIÓN A VEEDURÍAS CIUDADANAS

El "Hospital San Juan de Dios de Honda" invita a todas las personas y organizaciones interesadas en hacer control social al presente Proceso de Contratación, en cualquiera de sus fases o etapas, a que presente las recomendaciones que consideren convenientes, y a que consulten los documentos del proceso en el Link: www.colombiacompra.gov.co SECOPII

Así mismo, de conformidad con la Ley 850 de 2003, las veedurías pueden conformar los diferentes comités (técnicos, financieros y sociales entre otros) para poder ejercer su función. Una vez conformada la veeduría con los parámetros de la Ley, desarrollarán su actividad en comunicación con la supervisión y/o interventoría del proyecto.

### 1.3. IDIOMA Y MONEDA

El idioma oficial de presentación de las propuestas será el castellano, por lo tanto todos los documentos e informaciones de cualquier índole deben ser redactados en éste idioma.

Los valores económicos que se presenten en la propuesta deben presentarse en la moneda Oficial Colombiana.

### 1.4. LUGAR

Los equipos biomédicos deberán ser entregados e instalados en el Hospital San Juan de Dios de Honda E.S.E, Avenida Centenario, calle 9ª # 22 A - 102

### 1.5. ADENDAS

Cualquier modificación a los pliegos de condiciones se efectuará a través de **ADENDAS**, las cuales se incorporarán al que se encuentra en el portal de contratación y/o en la página web de la entidad atendiendo los parámetros establecidos en el Manual de contratación de la ESE, y sus modificaciones.

### 1.6. CORRESPONDENCIA

Toda la correspondencia de los proponentes debe enviarse a:

Señores
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA
Página web del hospital, link convocatorias,
www.esehospitalsanjuandedioshonda.gov.co
Plataforma del SECOP II
INVITACION PUBLICA No. 001 de 2023

**REF: Convocatoria para contratar la adquisición de Equipos biomedicos para el servicio de quirofano y esterilización para el Hospital San Juan de Dios de Honda E.S.E.**

La información que se radique en un lugar diferente al mencionado se tendrá por no presentada y se devolverá al remitente, sin hacer trámite alguno.

## 1.7. COMITÉ TÉCNICO JURÍDICO EVALUADOR

El comité de evaluación de las ofertas presentadas, será integrado por el Profesional Especializado del Área Funcional de Coordinación de Servicios Asistenciales o su encargado, el Profesional Universitario del área funcional de Recursos Físicos y Financieros y la Profesional Universitario de Gestión del Talento Humano y el Asesor Jurídico Externo, quienes tendrán la facultad de evaluar las ofertas y asesorar al gerente en la aplicación del Manual de Contratación, para lo cual deberán aplicar lo reglado en el Acuerdo No. 007 del 5 de junio de 2014, y sus modificaciones, Estatuto de Contratación del Hospital San Juan de Dios de Honda E.S.E, Artículos 15 y 17.

La entidad designará por acto administrativo motivado un comité tecnico asesor conformado por funcionarios y/o contratistas del hospital; quienes deberán realizar dicha labor de forma objetiva y con base exclusivamente en las reglas contenidas en pliego de condiciones.

Recomendarán a quien corresponda el sentido de la decisión a adoptar, no siendo de carácter imperativo el hecho de acogerse a su postulación, pudiendo apartarse mediante la expedición motivada del acto administrativo con el que culmine el proceso.

Estará compuesto por personal vinculado a la entidad que tengan conocimientos específicos en el área a contratar. Y una parte jurídica que será adelantada por el profesional abogado al servicio de la misma. Cada uno de ellos responderá dependiendo del perfil profesional y/o técnico que ostentan.

## 1.8. SUJECIÓN A LOS PLIEGOS DE CONDICIONES

Los proponentes deben estudiar toda la información contenida en los pliegos de condiciones y en las adendas que se produzcan. Quien participa está de acuerdo con su contenido y se sujeta a ellos, con la firma de la carta de intención para presentar propuesta.

## 1.9. PUBLICACIÓN DEL PLIEGOS DE CONDICIONES

Serán publicados y consultados en forma gratuita, Virtualmente en el Portal del SECOP II www.contratos.gov.co y en la página la pagina web del hospital, link convocatorias, www.esehospitalsanjuandedioshonda.gov.co , por el término señalado en el cronograma del proceso, donde podrán ser consultados por los interesados.

## 1.10. OBSERVACIONES AL PROYECTO DE PLIEGOS DE CONDICIONES

Las observaciones al pliegos de condiciones se recibirán en la pagina web del hospital, link convocatorias, **www.esehospitalsanjuandedioshonda.gov.co** y en el portal del SECOP II.

Las enviadas a otra dependencia diferente se tendrán por no recibidas, y por ende no serán susceptibles de trámite.

Las observaciones deberán presentarse de manera formal y por escrito, dentro del plazo anteriormente estipulado, hasta el día y hora señalados para adelantar las modificaciones al documento borrador señalado en el cronograma del proceso.

Estas observaciones deberán ser identificadas de la siguiente forma:

Señores
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA
INVITACION PUBLICA No. 001 de 2023

Ref: **OBSERVACIONES AL PLIEGOS DE CONDICIONES CONVOCATORIA 001 de 2023, para adquisición de Equipos biomedicos para el servicio de quirofano y esterilización para el Hospital San Juan de Dios de Honda E.S.E.**

## 1.11. RESPUESTA DE OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES

Se llevara a cabo directamente por la entidad con la publicación de la Adenda respectiva, siempre y cuando la solicitud se eleve dentro del término permitido en el cronograma. Si hay lugar, se harán los ajustes pertinentes, mediante respectiva adenda y se publicarán para consulta de manera permanente en la página web ya mencionada. En caso de no recibirse observaciones se dejará constancia dentro del proceso de dicha situación.

## 1.12. ENTREGA DE LAS PROPUESTAS

El proceso se cerrará el día previsto en el cronograma a la hora máxima y exactamente programada como límite para el efecto en el cronograma del proceso.

Las propuestas que no se recepcionen antes de la hora señalada, no podrán ser tenidas en cuenta en el proceso de selección.

Las propuestas que se presente de manera extemporánea, teniendo en cuenta la hora y fecha establecida en el cronograma para la recepción de las mismas por parte del Hospital, serán recibidas dejando constancia de la hora y fecha de su entrega, no obstante no serán tenida en cuenta dentro del presente proceso.

## 1.13. EVALUACION DE LAS OFERTAS

Se evaluarán las propuestas y publicarán los resultados en el portal del SECOP II y en la página web de la entidad. El acta y demás informes de evaluación de las propuestas permanecerán en el portal y de manera física para su consulta en las instalaciones señaladas en el cronograma del proceso por un término de tres días hábiles (3), para que los oferentes presenten las objeciones que estimen pertinentes, y subsanen los documentos que les sean requeridos por parte de la entidad, en ejercicio de esta facultad los oferentes no podrán completar, adicionar, modificar o mejorar sus propuestas.

## 1.14. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Entregar a la ESE **los Equipos biomedicos para el servicio de quirofano y esterilización** con las características mínimas que se relacionan a continuación en la siguiente Tabla:

| TABLA DE CARACTERISTICAS MINIMAS DE EQUIPOS BIOMEDICOS |
|---|
| **MAQUINA DE ANESTESIA cantidad 1 (uno)** |
| VENTILADOR ELECTRONICO, NEUMÁTICO, MÉCANICO Para pacientes adultos, pediátricos y neonatales |
| MODOS DE VENTILACIÓN Controlado por un microprocesador y con accionado neumático, mínimo ventilación manual, espontaneo, vcv, pcv, simv-vg, cpap/ps, aprv |
| Ventilación espontanea Ventilación controlada por presión Ventilación controlada por volumen |
| Ventilación asistido-controlada |
| MONITORIZACIÓN De todos los parámetros ventilatorios del paciente anestesiado (presiones, volúmenes, frecuencia y relación: EPEEP, entre otros) en pantalla a color mínimo de 15 pulgadas. |
| Monitorización de C02, con despliegue de curva y valores numérico inspirado y espirado, por medio de mainstream o sidestream. |
| •Monitorización de gases anestésicos: CO2, N20, halotano, enflurano isoflurano, sevoflurano, desflurano, Mac, o2 paramagnético (opcional)<br>AGENTES con identificación automática, concentración Inspirada<br>espirada *RANGOS DE CONTROL Visualización de tendencias graficas (flujo, presión, CO2, entre otras y listas numéricas Volumen corriente o tidal con rango entre 10 a 1400 ml |
| Presión límite con rango entre 12 a 70 cm H20 como mínimo |
| Frecuencia respiratoria (RR) entre 4 a 1.00 bpm |
| Presión positiva espiratoria final (PEEP) mínimo de 0 a 20cm H20 t 0.5 mínimo |
| Relación lE con rango entre 4:1 – 1:8 mínimo Presión soporte con rango entre 0 – 60 cmH20 0.5 mínimo Flujo inspiratorio con rango entre 1 L/min a 120 L/min mínimo |
| Pausa de inspiración entre 5-60% |
| Sensibilidad por flujo o presión (Trigger) de 0,2-15 L/min ‡ 0.5 mínimo |
| Presión Inspiratoria con rango entre 5 a 60 cmH20 como mínimo |
| SUMINISTROS DE GAS Tasa de fugas (prueba de fugas automática) ≤60 ml/min a 3 kPa<br>(mbar ó ст Suministro H20) de 02, Flujo NO2 y aire medicinal de gas Fresco entre 0 15 Imin |
| VAPORIZADOR Control de Flujo Suministro de oxígeno: 21%-100% de soporte de Vaporizador |
| Soporte para dos vaporizadores |
| Válvula gas Salida de fresco para circuito auxiliar ajustable de Presión Brazo ajustable para bolsa APL de ventilación |
| Manual Válvula de conmutación bolsa ventilador CANISTER Y EVACUACIÓN DE GASES |
| Sistema de evacuación de Gases activo Volumen de absorbedor de 1,3 L como mínimo |
| VISUALIZACIÓN Pantalla de Visualización tipo LCD de mínimo 12" |
| energía eléctrica y batería mínimo de 60 min |
| 100-240 Va, 45-65 Hz ALARMAS FiO2 Alta Volumen baja) minuto 070. volumen corriente alta baja) Presión baja en vías respiratorias, presión alta en vías respiratorias Apnea Presión Baja del Falla de suministro de gas eléctrico Fugas 'ACCESORIOS Carro Mueble de Transporte Amplia superficie de trabajo con cajones de gran capacidad y rieles laterales. |
| Tomas eléctricas Auxiliares en el carro o mueble de la máquina Sistema de Frenado. |
| **ELECTROBISTURI cantidad 2 (dos)** |
| Módulo de sistema de diseño digital |
| Sistema de monitoreo de contacto placa paciente |
| Múltiples modos de corte (monopolarhighcut (300 watts), microbipolar y bipolar) |
| Coagulación por contacto y fulguración mínimo 120watts |
| Útil para procedimientos endoscópicos. |

| |
|---|
| Fuente de alimentación 220/110 V- 5/60 Hz. |
| Apto para cirugía general, cirugía vascular, gastroenterología, compatible con cistoscopia, histeroscopia y resección transuretral. |
| **MONITOR DE SIGNOS VITALES CON CAPNOGRAFIA cantidad 3 (tres)** |
| Pantalla táctil mínimo de 10” |
| PACIENTE Adulto, pediátrico y neonatal 'ECG Monitorización de ECG derivaciones entre 3 a 5 electrodos |
| Detección de marcapasos. |
| Análisis de arritmias y del segmento ST en la cabecera en todas las derivaciones disponibles. |
| Rango de Frecuencia: desconexión del filtro, Filtro de monitorización, Detección de apnea; umbral de detección, respiraciones por minuto |
| PULSOXIMETRO Visualización de los parámetros de saturación y el pulso (velocidad У forma de onda) le Método de medición transmisión espectrofotometría |
| Rango de precisión y de medición: rango: Sp02: de 0 a 100% |
| Pulso: entre 40 a 240 bpm |
| TEMPERATURA Rango de medida absoluta: 0° a 50°C |
| Precisión absoluta 0,1 °C (PRESIÓN NO INVASIVA Presiones sistólica, media y diastólica) |
| Rango: 25 mmHg a 270 mmHg |
| PRESIÓN INVASIVA Mínimo 2 canales para presión invasiva |
| Rango de medición: -50 mmHg a 300 mmHg |
| CAPNOGRAFÍA Toma de capnografia por medio de sistema sidestream o mainstream |
| Rango de medición: 0 mmHg a 150 mmHg como mínimo |
| Alarma sonora y visual |
| **MONITOR DE SIGNOS VITALES BÁSICOS cantidad 6 (seis)** |
| Monitor de signos vitales con pantalla táctil de mínimo de 12" |
| Monitoreo de EKG de 7 segmentos. |
| Registro de temperatura, frecuencia respiratoria, presión arterial no invasiva (NIBP), saturación de oxígeno por pulso (SPO2). |
| Batería con autonomía mínima de 3,5 horas. |
| Bajo consumo de energía. |
| Detección de marcapasos. |
| Monitorización para paciente neonatal, pediátrico y adulto. |
| Alarma sonora. |
| **CAMILLA DE RECUPERACIÓN cantidad 8 (ocho)** |
| Cama hidráulica de dos planos. |
| Variación de altura por pedal |
| Movimiento de trendelemburg. |
| Movimientos eléctricos con control de mano. |
| Barandas laterales ABS |
| Puntas antichoque |

| |
|---|
| Atril porta suero |
| Con freno individual. 4 pedales de dirección/freno |
| Carga segura de trabajo mínimo 300 kg |
| **LAMPARA CIELITICA cantidad 1 (uno)** |
| Fuente de luz LED; Vida útil de bobillos > 50.000 Hrs. |
| Cabeza basculante para cambio de altura, movimiento circular, inclinación (que permita colocar el cabezal en cualquier dirección) |
| Intensidad mínima de 160.000 luxes por cabeza a 1 metro de distancia |
| Sistema de control para la iluminación |
| Diámetro del campo iluminado a 1 metro de distancia > 200mm |
| Profundidad del volumen de la luz > 1200mm |
| Temperatura de color > 4000 k |
| Accesorios Mango esterilizable un juego para cada cabezal |
| Garantía mínima de 1 año |
| Dos visitas de mantenimiento preventivo durante el periodo de garantía |
| **MESA DE CIRUGÍA cantidad 1 (uno)** |
| Debe incluir sistema eléctrico |
| Desplazamiento longitudinal eléctrico de 12,7 cm |
| Desplazamiento longitudinal de pies para ginecología y urología |
| Capacidad para 200 kg |
| Debe tener batería de soporte |
| Sistema de freno mecánico |
| Debe volver a la posición original con un botón |
| Debe incluir posición flexionada y cóncava con un botón |
| Placa radiotransparente para acceso al brazo en C |
| Colchón de descompresión, diseño antiestático e impermeable |
| Posición Trendelemburg y Trendelemburg inverso |
| Panel de control con panel remoto. |
| **ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA POR VAPOR DE PEROXIDO DE HIDROGENO cantidad 1 (uno)** |
| Sistema de esterilización seco con Peróxido de hidrogeno |
| Volumen mínimo de cámara 60L |
| Concentración de esterilización de peróxido 58%-60% |
| Sistema bloqueo automático de puerta |
| Desbloqueo automático de puerta cuando el proceso haya terminado |
| Sistema de seguridad de apertura de puerta |
| Capacidad mínima del consumible en 12 ciclos |
| Distintos tiempos de ciclos de esterilización |
| Pantalla táctil a color mínimo de 7 pulgadas |

| |
|---|
| Posibilidad de ciclos rápidos |
| Alarmas visuales |
| Bomba de vacío |
| Sin necesidad de preinstalación |
| Operatividad a temperatura ambiente |
| Tiempo de esterilización entre 35 – 55 min |
| Que incluya función de protección contra sobre presión y sobre temperatura |

2. Garantizar la entrega e instalación de los equipos en las dependencias del Hospital san Juan de Dios, en el municipio de Honda Tolima.
3. Ofrecer una garantía de calidad de respaldo de los equipos por parte del fabricante, de mínimo un año.
4. Entregar los equipos físicos, debidamente instalados y con la adecuada capacitación de uso, debidamente certificada.
5. El contratista deberá certificar el pago de aportes integrales de seguridad social y acreditar el pago de los impuestos territoriales.
6. Y las demás obligaciones determinadas por el contratante y que se relacionen con el objeto contratado.

**1.14.1. ASPECTOS TECNICOS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO. Condición habilitante del proceso.**

**a. Entrega de Catálogos-Manuales** con la entrega de **los equipos biomédicos**: El fabricante o el proponente adjudicatario en su defecto, deberá suministrar una copia –preferiblemente en idioma español- del catálogo original. Sí es en idioma inglés, deberá acompañar la respectiva traducción, con absoluta claridad e ilustración que le permita a la entidad: a) Identificar plenamente al fabricante. b) Al artefacto o equipo adquirido. c) Que se excluya la posibilidad de incurrir en situaciones dubitativas o confusas. d) Suministrará la ficha técnica. d) El manual de operaciones. e) Tiempo de garantía f) Planos dimensionales del equipo y listas de materiales. g) Listas y esquemas de despiece de los equipos, con explicación clara de cómo se deben pedir los repuestos, incluyendo las direcciones, teléfonos a donde el comitente comprador podrá dirigirse para gestionar futuras requisiciones de repuestos, h) certificado de origen.

**b. Capacitaciones al personal del Hospital.** Deberá comprometerse a brindar capacitación sobre el funcionamiento de los diferentes equipos, en por lo menos dos o tres jornadas, que previamente se establezcan con el supervisor

del contrato, condición que se debe acreditar de forma previa al pago de los mismos.

**c. Respaldo, asistencia técnica y mantenimiento**

- El VENDEDOR deberá suministrar los equipos a entera satisfacción del Hospital de Honda, otorgando la asistencia técnica para las pruebas de arranque y puesta en marcha.
- El VENDEDOR deberá garantizar el Apoyo Técnico sobre los equipos y/o accesorios entregados, para lo anterior El VENDEDOR debe garantizar que las marcas de los elementos entregados tienen representante y taller autorizado en Colombia, los cuales deben estar en capacidad de brindar soporte técnico.
- En el tiempo de vigencia de la garantía El VENDEDOR debe brindar asistencia técnica de manera permanente 24/7, y si es requerida su presencia en sitio esta deberá realizarse en un tiempo no superior a dos (2) días calendario, dentro de un periodo de la garantía que es de doce (12) meses mínimos, luego del recibo a satisfacción de los mismos.

**d. MANTENIMIENTO EQUIPOS MÉDICOS EN PERIODO DE GARANTÍA:**

- Se solicita realizar una (1) visita de mantenimiento preventivo por el periodo de garantía (12 meses).
- El VENDEDOR entregará cronograma de mantenimiento de los equipos
  Nota: El servicio de mantenimiento y garantía de los equipos biomédicos, debe ser prestado por el contratista adjudicado, sin costo adicional.

**e. ENTREGA E INSTALACIÓN.**

Debe hacerse en el municipio de Honda, en las instalaciones del Hospital San Juan de Dios ESE; dentro de los treinta (30) días de ejecución del contrato.

## 1.15 RÉGIMENJURÍDICO

Que el régimen de contratación del Hospital San Juan de Dios E.S.E. se rige por las normas de derecho privado de acuerdo con lo previsto en el artículo 195 numeral 6 de la Ley 100 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Acuerdo 007 de 5 junio de 2014, modificado por el Acuerdo 009 de 2015 (Estatuto de Contratación).

Que el artículo 13 de la ley 1150 de 2007 señala que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la

función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal.

Teniendo en cuenta lo estipulado en la Resolución 115 de septiembre 5 de 2014 artículo 47, modificado por el Acuerdo N° 007 del 5 de junio de 2014 artículo 15, el cual a su vez fue modificado por el Acuerdo No. 009 de 2015 en su artículo 19 - Estatuto de Contratacion del Hospital San Juan de Dios de Honda, E.S.E.- la modalidad de selección aplicada para el presente proceso, será por convocatoria pública, siguiendo los lineamientos de los principios rectores de la contratación estatal y las facultades de las cuantías en SMLMV para contratar y en particular lo reglado en el Articulo segundo del Acuerdo N° 009 del 3 de julio de 2015, que modifica el Estatuto de Contratación del Hospital San Juan de Dios de Honda, Acuerdo N° 007 del 5 de junio de 2014, que reza: "***ARTICULO SEGUNDO: El articulo 15 del acuerdo 007 de 2014 Quedara asi: ARTICULO 15. CONTRATACION POR CONVOCATORIA PUBLICA. Es el procedimiento mediante el cual la ESE Hospital San Juan de Dios de Honda-Tolima invita publica o privadamente a personas naturales o juridicas, para que en igualdad de opoirtunidades, formulen ofertas, acerca de las obras, bienes o servicios que requiere el hospital para el cumplimiento de su objeto social, en cuantia superior a CIENTO OCHENTA (180) SMLMV seleccionado entre ellas las mas favorable para los intereses de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Honda-Tolima. Mediante resolucion motivada, el Gerente o la persona en quien haya delegado tal funcion, ordenara la realizacion de la respectiva Covocatoria Pública…"***

La modalidad aplicable para la suscripción del contrato es la CONTRATACION POR CONVOCATORIA PÚBLICA, fijada en la plataforma SECOP II.

### 1.15. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Teniendo en consideración lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1882 de 2018 que consigna: "*No es obligatorio contar con disponibilidad presupuestal para realizar la publicación del proyecto de Pliego de Condiciones";* no es necesario para la publicación del proyecto de términos o pliegos de condiciones.

Por lo tanto, el certificado de disponibilidad presupuestal CDP y su registro presupuestal serán asignados en el momento en que se finalice el proceso de selección y se adjudique al contratista seleccionado con la presente convocatoria pública, afectando los rubros presupuestales y la vigencia del presupuesto en la fecha en que quede en firme la resolución de adjudicación.

## 1.16. PRESUPUESTO OFICIAL

La entidad convocante ha tenido como referente el valor asignado en el convenio interadministrativo No. 2265 del 26 de junio del 2023 celebrado con la Gobernación del Tolima, que tiene por objeto: " CELEBRAR CONVENIO CON EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, PARA DESARROLLO DELPROYECTO "DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL SERVICIO DE QUIRÓFANO Y ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE HONDA TOLIMA"; por valor de NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/cte ($ 958.525.996), incluido el impuesto al valor agregado (IVA), demás impuestos de ley que apliquen.

## 1.17. PLAZO DE EJECUCION

El plazo de ejecución será a partir de la firma del acta de Inicio, luego de cumplidos los requisitos de perfeccionamiento del contrato, un término de treinta (30) días calendario, incluyendo la instalación de los equipos.

## 1.18. PROPONENTES, CONDICIONES MINIMAS DE PARTICIPACIÓN Y PARTICIPANTES

Pueden participar en la presente Invitación todas las personas naturales o jurídicas, Asociaciones, Uniones Temporales y/o consorcios, legalmente constituidas conforme a las normas vigentes sobre la materia.

### REQUISITOS MINIMOS

- Ser una persona natural o jurídica, consorcio o unión temporal.
- Acreditar en el objeto social de la Cámara de Comercio que está facultado para el suministro de equipo biomédico.
- Acreditar la experiencia específica mínima exigida como requisito de la oferta.
- Cumplir con los requisitos exigidos en los pliegos de condiciones.
- No ser socio de un proponente que simultáneamente presente propuesta separada para este proceso.

- No presentar propuestas alternativas.

- No encontrarse inhabilitado, ni tener incompatibilidad para presentar oferta o contratar de acuerdo con lo dispuesto en la ley y en la Constitución Nacional, afirmación que se entenderá hecha por el PROPONENTE con la presentación de la propuesta o del contrato según sea el caso.

- Tener capacidad para contratar conforme a las normas legales.

- El término de duración de la persona jurídica debe ser igual al plazo de ejecución del contrato y un (1) año más, lo cual se debe acreditar con el certificado de Cámara de Comercio, documento consorcial o de la unión temporal según sea el caso.

- El participante que pretenda presentar propuesta debe estar debidamente facultado y/o autorizado para tal propósito.

**NOTA: Si la propuesta es presentada a través de Consorcio o Unión Temporal**

En tal caso se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas. Podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Los consorcios o uniones temporales deberán cumplir con la acreditación de todos los requisitos, de conformidad con el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

- Deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, condiciones y porcentaje de participación de los miembros del consorcio y de la unión temporal. Las Uniones Temporales y/o los Consorcios deberán además relacionar el porcentaje de ejecución de cada uno de sus integrantes, en donde por políticas de responsabilidad de sus integrantes la Entidad Hospitalaria ha decidido que aceptará como mínima participación de alguno de los asociados un cincuenta por ciento (50%); como condición habilitadora en el proceso.

- La duración del Consorcio o de la Unión Temporal, deberá extenderse, mínimo, por el lapso de duración del contrato, la liquidación del contrato y un año más. Lo anterior sin perjuicio que con posterioridad, los integrantes del Consorcio o Unión Temporal estén llamados a responder por hechos u omisiones ocurridos

durante la ejecución del contrato que se celebraría como conclusión del presente proceso de selección.

- Los integrantes del Consorcio o Unión Temporal no podrán ceder su participación en los mismos a terceros, sin previa autorización escrita de la convocante. En ningún caso podrá haber cesión del contrato entre quienes integren el Consorcio o Unión Temporal.

- Acreditar que el objeto social de cada una de las personas consorciadas o unidas temporalmente está relacionado expresamente con la actividad de suministro o venta de equipo biomédico y vehículos de trasporte asistencial.

- En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá y se asumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes.

- Cada integrante de la figura asociativa, debe acreditar las condicones de experiencia exigida en el pliego de condiciones.

- En atención a lo dispuesto en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997, los integrantes del Consorcio o Unión Temporal en el documento de constitución y para efectos del pago, en relación con la facturación deben manifestar:

  a) Si la facturación la van a presentar en forma separada cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal, deben informar el número de NIT de cada uno de ellos y la participación de cada uno en el valor del contrato.

  b) Si la va realizar el consorcio o la unión temporal, deberá contar con su propio NIT.

En este último caso, de resultar favorecido con el presente proceso, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la notificación de la adjudicación, la unión temporal o el consorcio, debe remitir el NIT correspondiente y además deben señalar el porcentaje o valor del contrato que corresponda a cada uno de los integrantes, el nombre o razón social y el NIT de cada uno de ellos.

## 1.19. 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 ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la Constitución y la Ley.

El proponente deberá afirmar, bajo juramento, que se entiende prestado con la suscripción de la carta de presentación de la propuesta, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad y demás prohibiciones previstas en las disposiciones legales vigentes.

## 2. DOCUMENTOS PARA ADJUNTAR COMO SOPORTE DE LA PROPUESTA.

Con la propuesta deberán presentarse los documentos en original indicados a continuación para que la entidad haga la verificación del cumplimiento de los requisitos habilitantes de carácter jurídico, técnico y económico.

La entidad publicará el informe de verificación en el que señalara los proponentes que no se consideran habilitados, existiendo la posibilidad de requerir a los que incumplieron el aporte de requisitos subsanables, caso en el cual se les concede un plazo perentorio de DOS días hábiles dentro del mismo tiempo de traslado del informe de evaluación, para que los aporten, so pena del rechazo definitivo.

Si por el contrario, el documento faltante, o mal diligenciado, fue de los considerados como RELEVANTE DE LA SELECCIÓN HARA INCURRIR DE IPSO FACTOR EN RECHAZO LA OFERTA.

** El requerimiento de la entidad convocante, se entiende hecho con la publicación del informe evaluativo en el SECOP II y/o en la página web de la entidad. Por lo que la responsabilidad es exclusiva en este aspecto del postulante de la oferta. El plazo se contabilizará a partir de la publicación del informe de evaluación de las ofertas.

** En caso de requerirse subsanar algún aspecto, deberá acreditarse que el cumplimiento del requisito se obtuvo con antelación al cierre del proceso de selección, si la entidad determina que su cumplimiento se hizo durante el proceso en curso; se considerara como inválido su aporte y se incurrirá en causal de rechazo de la respectiva oferta, por violación flagrante al principio de selección objetiva y de igualdad que enmarca la actividad de la contratación pública.

### 2.1. Carta de presentación (Anexo No. 1)

El proponente elaborará la carta de presentación de la propuesta de acuerdo con el texto del modelo que se adjunta; esta carta debe ser firmada por el representante legal del proponente.

En caso de **consorcio o de unión temporal**, se verificará que se haya aportado el documento de constitución de la figura asociativa, que cumpla con las exigencias de Ley.

Los integrantes del Consorcio y/o unión temporal deberán cumplir con la totalidad de las condiciones de participación aquí establecidas.

Es considerado requisito habilitador de la oferta, por tratarse de la demostración de la voluntad de participación.

### 2.2. Acta de junta de socios

Si existen limitantes del representante legal para contratar por el monto estimado en el proceso, se debe presentar copia del acta de junta de socios en la cual se le faculte para presentar la propuesta y celebrar el contrato, en caso de ser favorecida la propuesta o en su defecto certificación del secretario de la junta donde conste la autorización.

Se verificará su cumplimiento en la revisión de la oferta. CUMPLE- NO CUMPLE. ES DOCUMENTO FORMAL POR LO QUE ES SUSCEPTIBLE DE SER SUBSANADO.

### 2.3. Clasificación de la DIAN – RUT

Se debe aportar una copia del registro único Tributario, indicando la clase del régimen al que pertenece, para dar aplicación al artículo 35 ley 788 de 2.002 (Estatuto Tributario).

La excepción a esta exigencia se hará con las figuras asociativas de consorcios o uniones temporales, a quienes la DIAN les asigna el NIT, solamente en caso de resultar favorecidos con la adjudicación del contrato**.**

Se verificara su cumplimiento en la revisión de la oferta. CUMPLE- NO CUMPLE ES DOCUMENTO FORMAL POR LO QUE ES SUSCEPTIBLE DE SER SUBSANADO.

### 2.4. Acreditación pago sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, SENA.

Como requisito indispensable para la presentación de la propuesta la **PERSONA NATURAL** deberá acreditar el pago de los factores que conforman el régimen de seguridad social integral en salud mediante la entrega del último recibo de pago de salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales, que deberá corresponder al mes inmediatamente anterior al de este proceso.

La **PERSONA JURÍDICA** deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena, mediante certificación expedida bajo la gravedad del juramento, por el revisor fiscal cuando este exista de acuerdo a los requerimientos de ley o por el representante legal, dentro de un lapso de un año (meses completos) hacia atrás, contados a partir de la fecha de presentación de la propuesta, o en su defecto a partir del momento de su constitución si su existencia es menor a éste tiempo.

Se verificará su cumplimiento en la revisión de la oferta. CUMPLE- NO CUMPLE. ES DOCUMENTO FORMAL POR LO QUE ES SUSCEPTIBLE DE SER SUBSANADO

**2.5. Certificado de antecedentes disciplinarios otorgado por la Procuraduría General de la Nación.**

El proponente en el caso de persona juridica y su representante legal, deberan adjuntar certificado de Antecedentes Disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación con una vigencia no superior a treinta (30) días desde el momento de la presentación de la propuesta.

Se verificara su cumplimiento en la revisión de la oferta. CUMPLE- NO CUMPLE. ES DOCUMENTO FORMAL POR LO QUE ES SUSCEPTIBLE DE SER SUBSANADO

**2.6. Certificado de Antecedentes judiciales del representante legal.**

Expedido por la Policía Nacional con una vigencia no superior a treinta (30) días desde el momento de la presentación de la propuesta, aplica para la persona natural o de la que lleve la representación legal del oferente.

Se verificara su cumplimiento en la revisión de la oferta. CUMPLE- NO CUMPLE. ES DOCUMENTO FORMAL POR LO QUE ES SUSCEPTIBLE DE SER SUBSANADO

**2.7. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal o de la persona natural.**

Se verificara su cumplimiento en la revisión de la oferta.

Se verificara su cumplimiento en la revisión de la oferta. CUMPLE- NO CUMPLE. ES DOCUMENTO FORMAL POR LO QUE ES SUSCEPTIBLE DE SER SUBSANADO

**2.8. Comprobante de paz y salvo, del boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República.**

El proponente en el caso de persona natural, o el representante legal en caso de persona juridica y cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso, deberá anexar el certificado expedido por la Contraloría General de la República donde conste que no aparece reportado en el boletín de responsables fiscales, con una vigencia no superior a treinta (30) días desde el momento de la presentación de la propuesta.

La Entidad se reserva el derecho de verificar la información aporta, según lo estipulado en el artículo 60 de la ley 610 de 2000.

Se verificara su cumplimiento en la revisión de la oferta. CUMPLE –NO CUMPLE. ES DOCUMENTO FORMAL POR LO QUE ES SUSCEPTIBLE DE SER SUBSANADO

**2.9. Póliza de seriedad de la oferta.**

El proponente presentará con la propuesta una garantía de seriedad de la misma, expedida por una entidad bancaria o compañía de seguros legalmente establecida en el país.

La garantía estará constituida a favor del Hospital San Juan de Dios de Honda Tolima ESE, identificada con NIT 890700666, por el equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del presupuesto oficial estimado por la convocante, vigente por noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre de la Invitación pública, tomándose éste como primer día. Adicionalmente anexará el comprobante que acredite el pago de la prima original ó constancia de que la póliza no expira por falta de pago o por revocación unilateral.

Esta póliza debe anexarse a la propuesta como documento de la oferta, firmada por el proponente tomador. El Hospital se reserva el derecho de solicitar la ampliación de la vigencia de la póliza de seriedad en la medida en que ello sea necesario.

Salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, si el adjudicatario no se allanare a cumplir las condiciones y obligaciones establecidas en estos Pliego de Condiciones y lo ofrecido en su propuesta, se hará efectiva a favor de Hospital.

Cuando la propuesta la presente un Consorcio o Unión Temporal, la póliza deberá ser constituida o efectuada a nombre del Consorcio o Unión temporal (indicando sus

integrantes) y no a nombre del representante del Consorcio o Unión temporal**.**

Se verificara su cumplimiento en la revisión de la oferta. CUMPLE –NO CUMPLE. ES DOCUMENTO FORMAL POR LO QUE ES SUSCEPTIBLE DE SER SUBSANADO. El no aporte de la misma, es causal de rechazo de la oferta.

## 3. REQUISITOS HABILITANTES

La entidad tendrá como tales en el proceso selectivo los siguientes:

3.1. Carta de presentación de la oferta
3.2. Acreditación de la experiencia mínima requerida.
3.3. Acreditar las exigencias técnicas de obligatorio cumplimiento.

## CAPITULO II

### 1. ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

El proponente, deberá elaborar la propuesta por su cuenta y riesgo, debe ajustárse a los requisitos exigidos en la presente convocatoria.

La propuesta junto con las aclaraciones que se puedan presentar por solicitud del Hospital San Juan de Dios de Honda, formará parte integral del contrato.

### 2. ENTREGA DE PROPUESTAS

Las propuestas, con todos los documentos e información solicitada en los pliegos de condiciones, deberán presentarse en las fechas y horas establecidas en el cronograma del proceso, en la platafoprma secop II.

### 3. DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá contener tres (3) componentes con los respectivos soportes solicitados; el primero contendrá la Documentación Legal, el segundo la Propuesta Técnica y tercero la Propuesta Económica.

### 3.1. PRIMER COMPONENTE: DOCUMENTACIÓN LEGAL PRESENTADA POR EL PROPONENTE

El proponente en el marco de la documentación legal de la propuesta adjuntará adicionalmente a los documentos determinados como habilitantes en el numeral 3 del Capítulo I de la presente convocatoria, los siguientes soportes, a saber:

**REQUISITOS DE CONTENÍDO JURÍDICO.**

3.1.1. Carta de presentación de la propuesta
3.1.2. Certificado de Existencia y Representación Legal.
3.1.3. Acta de Junta de Socios, Asamblea General de Accionistas o Junta Directiva.
3.1.4. Documento de conformación del Consorcio o Unión temporal.
3.1.5. Cumplimiento del pago de aportes de ley en seguridad social. (Anexo 7 y soportes)
3.1.6. Garantía de seriedad de la propuesta.
3.1.7. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal de la persona jurídica o de la persona natural.
3.1.8. Fotocopia de la libreta militar, cuando el representante legal de la persona jurídica y/o la persona natural, son hombres menores de 50 años.
3.1.9. Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT de la DIAN.
3.1.10. Certificación de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación, para el representante legal de la persona jurídica y para la empresa como tal. Y/o para la persona natural.
3.1.11. Certificación de antecedentes fiscales de la Contraloría General de la República, para el representante legal de la persona jurídica y para la empresa como tal. Y/o para la persona natural.
3.1.12. Certificación de antecedentes judiciales de la Policía Nacional, para el representante legal de la persona jurídica, Y/o para la persona natural.
3.1.13. Certificación de multas y sanciones de la Policía Nacional, para el representante legal de la persona jurídica y para la empresa como tal. Y7o para la persona natural. (Certificado de medidas correctivas)
3.1.14. Anexo compromiso anticorrupción. (Anexo 5)
3.1.15. Certificación bancaria.
3.1.16. Certificación de no inhabilidad e incompatibilidad. (Anexo 6)
3.1.17. RUP, renovado en el año 2022, con una expedición no mayor de 30 días a la fecha del cierre del proceso.

**REQUISITOS DE CONTENÍDO TÉCNICO**

3.2.1. Especificaciones técnicas mínimas y cantidades solicitadas. Presentación diligenciada de la tabla de CARACTERISTICAS MÍNIMAS de los **EQUIPOS BIOMÉDICOS**. Aportando los anexos que considere necesarios. (Anexo 2)

3.2.2. Experiencia del proponente. Se debe acreditar experiencia obtenida en el sector privado y/o público, por un monto mínimo equivalente al 100% del presupuesto oficial estimado para este proceso; a través de certificaciones o copias de máximo tres (3) contratos, debidamente inscritos en el RUP, y cada contrato deberá por lo menos encontrarse clasificado en uno (1) de los siguientes códigos UNSPSC relacionados con los equipos requeridos:

| CODIGO | DETALLE DE LA CLASIFICACION |
|---|---|

| | |
|---|---|
| 42272500 | Aparatos de anestesia, y accesorios y suministros |
| 42295100 | Equipo quirúrgico y accesorios y productos relacionados |
| 42281500 | Equipo y accesorios de esterilizadores y de autoclave |

En caso de allegarse una certificación de experiencia que incluya varios contratos, se tendrán en cuenta los primeros relacionados en el anexo establecido para tal fin en la propuesta.

No se aceptan auto certificaciones. Diligenciar la información en el (Anexo3) dispuesto para este fin.

Nota 1: Los contratos en ejecución no son válidos para demostrar experiencia del proponente.

Nota 2: La entidad se reserva el derecho de verificar la información suministrada por el proponente, para lo cual el mismo debe adjuntar la respectiva acta de liquidación del contrato tratándose de experiencia con el sector público, así mismo, el convocante podrá solicitar las aclaraciones que considere convenientes.

Nota 3: Si se aportan certificaciones y estas no incluyen los datos solicitados, el proponente podrá hacer aclaración en documento anexo.

3.2.3. Ofrecimiento diligenciado de los ASPECTOS TÉCNICOS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO, adjuntando los anexos que estime necesarios.

3.2.4. Acreditación de códigos UNSPSC en el RUP vigente.

| CODIGO | DETALLE DE LA CLASIFICACION |
|---|---|
| 42272500 | Aparatos de anestesia, y accesorios y suministros |
| 42295100 | Equipo quirúrgico y accesorios y productos relacionados |
| 42281500 | Equipo y accesorios de esterilizadores y de autoclave |

## REQUISITOS DE CONTENÍDO FINANCIERO Y PROPUESTA ECONÓMICA.

3.3.1. Para la verificación de la capacidad financiera los oferentes deberan allegar Registro unico de proponentes en firme y actualizado, en caso de consorcios o uniones temporales el RUP debe ser presentado por cada uno de los integrantes, con el lleno de los requisitos exigidos en estos pliegos de condiciones.

Su verificación se realizará de manera independiente para cada uno de los integrantes de las figuras asociativas.

Se debera cumplir con los indices financieros que se enuncian a continuación:

| INDICADOR | INDICE REQUERIDO |
|---|---|
| Liquidez | Mayor o igual a 3,5 |
| Endeudamiento | Menor o igual a 0,35 |
| Capital de trabajo | Mayor o igual al 3 veces el Presupuesto oficial de este proceso |
| Rentabilidad sobre patrimonio | Mayor o igual a 0,35 |
| Rentabilidad sobre activo | Mayor o igual a 0,20 |

3.3.2. Anexo diligenciado del ofrecimiento económico, incluído IVA y demás gastos e impuestos de Ley. (Anexo 4)

## CAPITULO III

## CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

El Hospital a través del comité evaluador realizará el análisis comparativo de las diferentes propuestas de acuerdo con los parámetros, requisitos, reglas y criterios de evaluación mencionados en el presente documento.

La calificación de las propuestas de acuerdo con el criterio técnico y económico tendrá un puntaje máximo de **500 puntos** distribuidos con la siguiente tabla:

| ASPECTO | PUNTAJE |
|---|---|

| | |
|---|---|
| **DOCUMENTACIÓN LEGAL** | **CUMPLE- NO CUMPLE** |
| **EVALUACIÓN TÉCNICA Y DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS.** | **CUMPLE–NO CUMPLE** |
| **EVALUACIÓN FINANCIERA** | **CUMPLE–NO CUMPLE** |
| **EVALUACIÓN ECONÓMICA** | **500** |
| **TOTAL** | **500** |

## 1. DOCUMENTACIÓN LEGAL (CUMPLE- NO CUMPLE)

Para la evaluación de la documentación legal se tendrá en cuenta los requisitos legales establecidos en el presente pliego de condiciones.

Solo las propuestas que cumplan con los requerimientos legales habilitantes pasaran a la evaluación técnica y económica, a esta parte de la evaluación no se le asignara puntaje alguno, el resultado de esta etapa será el de cumple- no cumple, los documentos legales no habilitantes son indispensables para la respectiva suscripción del contrato, pero su no presentación no exime de la calificación de la propuesta.

## 2. EVALUACIÓN DE EXIGENCIAS TÉCNICAS Y DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (CUMPLE- NO CUMPLE)

### 2.1. TABLA DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL SERVICIO DE QUIROFANO Y ESTERILIZACIÓN

El comité verificará el cumplimiento de cada una de estas exigencias, las cuales se presentarán por el proponente en el anexo diseñado para este fin.

| **TABLA DE CARACTERISTICAS MINIMAS DE EQUIPOS BIOMEDICOS** |
|---|
| **MAQUINA DE ANESTESIA cantidad 1 (uno)** |
| VENTILADOR ELECTRONICO, NEUMÁTICO, MÉCANICO Para pacientes adultos, pediátricos y neonatales |
| MODOS DE VENTILACIÓN Controlado por un microprocesador y con accionado neumático, mínimo ventilación manual, espontaneo, vcv, pcv,simv-vg,cpap/ps, aprv |
| Ventilación espontanea Ventilación controlada por presión Ventilación controlada por volumen |
| Ventilación asistido-controlada |
| MONITORIZACIÓN De todos los parámetros ventilatorios del paciente anestesiado (presiones, volúmenes, frecuencia y relación: EPEEP, entre otros) en pantalla a color mínimo de 15 pulgadas. |
| Monitorización de C02, con despliegue de curva y valores numérico inspirado y espirado, por medio de mainstream o sidestream. |
| •Monitorización de gases anestésicos: CO2, N20, halotano, enflurano isoflurano, sevoflurano, desflurano, Mac, o2 paramagnético (opcional)<br>AGENTES con identificación automática, concentración Inspirada |

| |
|---|
| espirada *RANGOS DE CONTROL Visualización de tendencias graficas (flujo, presión, CO2, entre otras y listas numéricas Volumen corriente o tidal con rango entre 10 a 1400 ml |
| Presión límite con rango entre 12 a 70 cm H20 como mínimo |
| Frecuencia respiratoria (RR) entre 4 a 1.00 bpm |
| Presión positiva espiratoria final (PEEP) mínimo de 0 a 20cm H20 t 0.5 mínimo |
| Relación lE con rango entre 4:1 – 1:8 mínimo Presión soporte con rango entre 0 – 60 cmH20 0.5 mínimo Flujo inspiratorio con rango entre 1 L/min a 120 L/min mínimo |
| Pausa de inspiración entre 5-60% |
| Sensibilidad por flujo o presión (Trigger) de 0,2-15 L/min ‡ 0.5 mínimo |
| Presión Inspiratoria con rango entre 5 a 60 cmH20 como mínimo |
| SUMINISTROS DE GAS Tasa de fugas (prueba de fugas automática) ≤60 ml/min a 3 kPa (mbar ó cт Suministro H20) de 02, Flujo NO2 y aire medicinal de gas Fresco entre 0 15 Imin |
| VAPORIZADOR Control de Flujo Suministro de oxígeno: 21%-100% de soporte de Vaporizador |
| Soporte para dos vaporizadores |
| Válvula gas Salida de fresco para circuito auxiliar ajustable de Presión Brazo ajustable para bolsa APL de ventilación |
| Manual Válvula de conmutación bolsa ventilador CANISTER Y EVACUACIÓN DE GASES |
| Sistema de evacuación de Gases activo Volumen de absorbedor de 1,3 L como mínimo |
| VISUALIZACIÓN Pantalla de Visualización tipo LCD de mínimo 12" |
| energía eléctrica y batería mínimo de 60 min |
| 100-240 Va, 45-65 Hz ALARMAS FiO2 Alta Volumen baja) minuto 070. volumen corriente alta baja) Presión baja en vías respiratorias, presión alta en vías respiratorias Apnea Presión Baja del Falla de suministro de gas eléctrico Fugas 'ACCESORIOS Carro Mueble de Transporte Amplia superficie de trabajo con cajones de gran capacidad y rieles laterales. |
| Tomas eléctricas Auxiliares en el carro o mueble de la máquina Sistema de Frenado. |
| **ELECTROBISTURI cantidad 2 (dos)** |
| Módulo de sistema de diseño digital |
| Sistema de monitoreo de contacto placa paciente |
| Múltiples modos de corte (monopolarhighcut (300 watts), microbipolar y bipolar) |
| Coagulación por contacto y fulguración mínimo 120watts |
| Útil para procedimientos endoscópicos. |
| Fuente de alimentación 220/110 V- 5/60 Hz. |
| Apto para cirugía general, cirugía vascular, gastroenterología, compatible con cistoscopia, histeroscopia y resección transuretral. |
| **MONITOR DE SIGNOS VITALES CON CAPNOGRAFIA cantidad 3 (tres)** |
| Pantalla táctil mínimo de 10” |
| PACIENTE Adulto, pediátrico y neonatal 'ECG Monitorización de ECG derivaciones entre 3 a 5 electrodos |
| Detección de marcapasos. |
| Análisis de arritmias y del segmento ST en la cabecera en todas las derivaciones disponibles. |
| Rango de Frecuencia: desconexión del filtro, Filtro de monitorización, Detección de apnea; umbral de detección, respiraciones por minuto |
| PULSOXIMETRO Visualización de los parámetros de saturación y el pulso (velocidad Y forma de onda) le Método de medición transmisión espectrofotometría |
| Rango de precisión y de medición: rango: Sp02: de 0 a 100% |

| |
|---|
| Pulso: entre 40 a 240 bpm |
| TEMPERATURA Rango de medida absoluta: 0° a 50°C |
| Precisión absoluta 0,1 °C (PRESIÓN NO INVASIVA Presiones sistólica, media y diastólica) |
| Rango: 25 mmHg a 270 mmHg |
| PRESIÓN INVASIVA Mínimo 2 canales para presión invasiva |
| Rango de medición: -50 mmHg a 300 mmHg |
| CAPNOGRAFÍA Toma de capnografia por medio de sistema sidestream o mainstream |
| Rango de medición: 0 mmHg a 150 mmHg como mínimo |
| Alarma sonora y visual |
| **MONITOR DE SIGNOS VITALES BÁSICOS cantidad 6 (seis)** |
| Monitor de signos vitales con pantalla táctil de mínimo de 12" |
| Monitoreo de EKG de 7 segmentos. |
| Registro de temperatura, frecuencia respiratoria, presión arterial no invasiva (NIBP), saturación de oxígeno por pulso (SPO2). |
| Batería con autonomía mínima de 3,5 horas. |
| Bajo consumo de energía. |
| Detección de marcapasos. |
| Monitorización para paciente neonatal, pediátrico y adulto. |
| Alarma sonora. |
| **CAMILLA DE RECUPERACIÓN cantidad 8 (ocho)** |
| Cama hidráulica de dos planos. |
| Variación de altura por pedal |
| Movimiento de trendelemburg. |
| Movimientos eléctricos con control de mano. |
| Barandas laterales ABS |
| Puntas antichoque |
| Atril porta suero |
| Con freno individual. 4 pedales de dirección/freno |
| Carga segura de trabajo mínimo 300 kg |
| **LAMPARA CIELITICA cantidad 1 (uno)** |
| Fuente de luz LED; Vida útil de bobillos > 50.000 Hrs. |
| Cabeza basculante para cambio de altura, movimiento circular, inclinación (que permita colocar el cabezal en cualquier dirección) |
| Intensidad mínima de 160.000 luxes por cabeza a 1 metro de distancia |
| Sistema de control para la iluminación |
| Diámetro del campo iluminado a 1 metro de distancia > 200mm |
| Profundidad del volumen de la luz > 1200mm |
| Temperatura de color > 4000 k |

| |
|---|
| Accesorios Mango esterilizable un juego para cada cabezal |
| Garantía mínima de 1 año |
| Dos visitas de mantenimiento preventivo durante el periodo de garantía |
| **MESA DE CIRUGÍA cantidad 1 (uno)** |
| Debe incluir sistema eléctrico |
| Desplazamiento longitudinal eléctrico de 12,7 cm |
| Desplazamiento longitudinal de pies para ginecología y urología |
| Capacidad para 200 kg |
| Debe tener batería de soporte |
| Sistema de freno mecánico |
| Debe volver a la posición original con un botón |
| Debe incluir posición flexionada y cóncava con un botón |
| Placa radiotransparente para acceso al brazo en C |
| Colchón de descompresión, diseño antiestático e impermeable |
| Posición Trendelemburg y Trendelemburg inverso |
| Panel de control con panel remoto. |
| **ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA POR VAPOR DE PEROXIDO DE HIDROGENO cantidad 1 (uno)** |
| Sistema de esterilización seco con Peróxido de hidrogeno |
| Volumen mínimo de cámara 60L |
| Concentración de esterilización de peróxido 58%-60% |
| Sistema bloqueo automático de puerta |
| Desbloqueo automático de puerta cuando el proceso haya terminado |
| Sistema de seguridad de apertura de puerta |
| Capacidad mínima del consumible en 12 ciclos |
| Distintos tiempos de ciclos de esterilización |
| Pantalla táctil a color mínimo de 7 pulgadas |
| Posibilidad de ciclos rápidos |
| Alarmas visuales |
| Bomba de vacío |
| Sin necesidad de preinstalación |
| Operatividad a temperatura ambiente |
| Tiempo de esterilización entre 35 – 55 min |
| Que incluya función de protección contra sobre presión y sobre temperatura |

## 2.2. TABLA DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

El comité verificará el cumplimiento de cada una de estas exigencias, las cuales se presentarán por el proponente en el anexo diseñado para este fin.

| REQUISITO |
|---|
| **A. Entrega de Catálogos-Manuales** |
| Con copia –preferiblemente en idioma español- del catálogo original. Sí es en idioma inglés, deberá acompañar la respectiva traducción, con absoluta claridad e ilustración que le permita a la entidad: a) Identificar plenamente al fabricante. b) Al artefacto o equipo adquirido. c) Que se excluya la posibilidad de incurrir en situaciones dubitativas o confusas. d) Suministrará la ficha técnica. d) El manual de operaciones. e) Tiempo de garantía f) Planos dimensionales del equipo y listas de materiales. g) Listas y esquemas de despiece de los equipos, con explicación clara de cómo se deben pedir los repuestos, incluyendo las direcciones, teléfonos a donde el comitente comprador podrá dirigirse para gestionar futuras requisiciones de repuestos, h) certificado de origen. Los manuales deberán incluir catálogo de partes y repuestos en original y una (1) copia. |
| **B. Capacitaciones al personal del Hospital.** |
| Brindar capacitación sobre el funcionamiento de los diferentes equipos, en por lo menos dos o tres jornadas, que previamente se establezcan con el supervisor del contrato, condición que se debe acreditar de forma previa al pago de los mismos. |
| **C. Respaldo, asistencia técnica y mantenimiento** |
| El VENDEDOR deberá suministrar e instalar los equipos a entera satisfacción del Hospital de Honda, otorgando la asistencia técnica para las pruebas de arranque y puesta en marcha. |
| El VENDEDOR deberá garantizar el Apoyo Técnico sobre los equipos y/o accesorios entregados, para lo anterior El VENDEDOR debe garantizar que las marcas de los elementos entregados tienen representante y taller autorizado en Colombia, los cuales deben estar en capacidad de brindar soporte técnico. |
| En el tiempo de vigencia de la garantía El VENDEDOR debe brindar asistencia técnica de manera permanente 24/7, y si es requerida su presencia en sitio esta deberá realizarse en un tiempo no superior a dos (2) días calendario, dentro de un periodo de la garantía que es de doce (12) meses mínimos, luego del recibo a satisfacción de los mismos. |
| **D. MANTENIMIENTO EQUIPOS MÉDICOS EN PERIODO DE GARANTÍA:** |
| Se solicita realizar una (1) visita de mantenimiento preventivo por el periodo de garantía (12 meses). |
| El servicio de mantenimiento y garantía de los equipos biomédicos debe ser prestado por el contratista adjudicado, sin costo adicional |
| **E. ENTREGA E INSTALACIÓN** |
| Debe hacerse en el municipio de Honda, en las instalaciones del Hospital San Juan de Dios ESE; dentro de los treinta (30) días de ejecución del contrato. |

## 3. EVALUACIÓN ECONÓMICA (500 Puntos)

Las propuestas serán evaluadas y se asignará el mayor puntaje al menor precio ofrecido, y se disminuirá de manera proporcional en 25 puntos de forma sucesiva conforme los valores de las ofertas recibidas.

**NOTA:** La propuesta económica no podrá superar el monto asignado del presupuesto oficial estimado. Si la oferta seleccionada cumple con todas las exigencias del pliego de condiciones, será la que se sugiera por parte del comité evaluador al ordenador del gasto su adjudicación.

En caso contrario, si ninguna cumple los requeimientos del proceso, se sugerira que sea declarado desierto el proceso de selección.

### 3.1. Empate

Si económicamente resultan dos (2) o más proponentes con el mismo puntaje, se preferirá al proponente que ofrezca una garantía superior a la minima exigida sobre los equipos biomédicos, en documento propio del vendedor.

## 4. CAUSALES DE RECHAZO DE PROPUESTAS

Las propuestas serán descartadas en los siguientes casos:

1. Cuando no se ajusten a los pliegos de condiciones. Una propuesta no se ajusta a los pliegos de condiciones cuando carece de alguno de los documentos esenciales, se compruebe inexactitud en su contenido o no cumpla lo estipulado para cada uno de ellos.
2. Por las causales previstas en la Ley. Hipótesis bajo la cual, la E.S.E, se limitará a dar por comprobado el hecho que justifica la exclusión y así lo declarará apoyándose en normas legales o reglamentarias de carácter general.
3. Cuando se presenten dos o más propuestas por un mismo oferente, bajo el mismo nombre o con nombres diferentes o participando en sociedades o con socios comunes.
4. Cuando el proponente se encuentre incurso en alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidades constitucionales y legales vigentes.
5. Cuando la propuesta no fue presentada debidamente firmada por el proponente o el representante legal, si es persona jurídica.
6. Cuando no se presente la garantía de seriedad de la oferta junto con la propuesta a la fecha y hora establecida para el cierre del proceso.
7. Acreditar circunstancias posteriores al cierre del proceso, durante el termino otorgado para subsanar las ofertas.
8. Cuando el proponente no subsane o subsane en forma incorrecta y dentro del término fijado para el traslado del informe de evaluación, la información o documentación solicitada por la E.S.E., respecto de un requisito o documento habilitante, susceptible de ser subsanado.
9. Cuando el proponente o alguno de sus miembros, se encuentre en causal de liquidación judicial obligatoria.
10. Cuando el proponente señale su desacuerdo o imposibilidad de cumplir las obligaciones y condiciones previstas en el pliego de condiciones, o presente condicionamiento para la adjudicación.
11. Cuando se presentan inconsistencias o datos tergiversados en la información presentada por el proponente, o por alguno de los miembros del Consorcio o de la Unión Temporal, teniendo en cuenta el mecanismo legal de subsanación de

información; por entender que se trata de un intento de fraude o engaño por parte del proponente a la entidad o a los demás participantes.

**12.** Cuando la propuesta se presente extemporáneamente.

**13.** Cuando los documentos necesarios para la comparación de las propuestas presenten enmendaduras o correcciones que no aparezcan debidamente autorizadas o salvadas con la firma del proponente o la de quién suscriba el documento.

**14.** Cuando el valor consolidado de la propuesta se encuentre superando el valor del presupuesto oficial o por debajo de presupuesto asignado en un diez (10%) por ciento respecto de este, por cuanto se considera la formulación de una oferta en la que se fijan condiciones económicas y de contratación artificialmente bajas.

**15.** Las ofertas podrán ser descartadas en los casos que el pliego así lo indique.

**16.** Cuando el proponente presente medidas cautelares ante las diferentes autoridades del orden municipal o nacional.

## CAPITULO IV

## CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

### 1. Aplicación

Las presentes condiciones generales serán aplicables al contrato celebrado por la E.S.E para el suministro o compraventa de los equipos biomédicos.

### 2. Garantías.

El Contratista dentro del plazo de legalización del Contrato adjudicado otorgará las siguientes garantías:

Para garantizar las obligaciones surgidas con ocasión del proceso de selección y del contrato a celebrar los amparos que se deben solicitar al proveedor o contratista, de acuerdo con el objeto del contrato a ejecutar son los siguientes:

| COBERTURA DEL RIESGO | SI | NO | CUANTÍA | VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|
| Seriedad de la Oferta | x | | Equivalente al diez (10) por ciento del valor de la propuesta. | Desde la fecha de expedición de la garantía hasta la suscripción del contrato. |
| De Cumplimiento | X | | Equivalente al diez (10) por ciento del valor del contrato. | Duración del contrato y tres (3) meses más |
| Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo | x | | Equivalente al cien (100) por ciento del valor del contrato. | Duración del contrato y tres (3) meses más |
| Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales del Personal a cargo | X | | Equivalente al cinco (5) por ciento del valor del contrato | Duración del contrato y tres (3) años más |
| Responsabilidad Civil Extracontractual | | X | Equivalente al diez (10) por ciento del valor del contrato. | Duración del contrato y tres (3) meses más |
| Calidad del Bien o Servicio | X | | Equivalente al veinte (20) por ciento del valor del contrato. | Duración del contrato y un (1) año más |

El CONTRATISTA deberá reponer la garantía cuando el valor de la misma se vea afectada por razón de siniestros. De igual manera en cualquier evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue su vigencia deberá ampliarse o prorrogarse la correspondiente garantía.

## 3. Supervisión del Contrato

La entidad llevará a cabo la supervisión a través del PROFESIONAL DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS o quien en el momento de la contratación el gerente designe, quien se encargará de llevar a cabo el control y la vigilancia en la ejecución del contrato.

| | |
|---|---|
| Nombre del Supervisor: | **DIANA PATRICIA PORTELA HERNANDEZ** |
| Cedula de Ciudadanía No.: | 38.288.046 de Honda |
| Cargo: | Profesional Universitario Recursos Físicos y Financieros |

Serán funciones del supervisor asegurar para el Hospital, que el CONTRATISTA cumpla con las obligaciones objeto del contrato a celebrar y los aspectos técnicos y administrativos del mismo.

Las modificaciones que impliquen prórroga del plazo, requerirán la celebración de un otro si al contrato.
Las suspensiones temporales del contrato, producidas por fuerza mayor o caso fortuito comprobadas así como sus modificaciones, también deberán ser suscritas.

### 3.1. Atribuciones del supervisor

- Colaborar con el CONTRATISTA con miras a la correcta ejecución del Contrato.
- Exigir el cumplimiento del Contrato y de sus especificaciones en todas o cualquiera de sus partes.
- Conminar al contratista en el siniestro del amparo de cumplimiento, cuando omita acatar los correctivos que le sean solicitados
- Realizar las respectivas actas de liquidación de los contratos.

## 4. Multas

En caso que el CONTRATISTA no cumpla con algunas de sus obligaciones emanadas del Contrato, éste pagará a la Entidad multas en la forma establecida en la Minuta del

Contrato. La cantidad total que por concepto de multas deba pagar el CONTRATISTA, podrá ser deducida de cualquier saldo pendiente a pagar al CONTRATISTA, sin que ello implique que se libera del cumplimiento de todos los compromisos adquiridos al firmar o al aceptar el Contrato.

La aplicación de tales multas se entiende sin perjuicio de que en un momento dado la Entidad proceda a declarar la caducidad del Contrato y a hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria, así como las garantías y seguros que el CONTRATISTA se compromete a constituir a favor de éste.

**5. Cláusula Penal Pecuniaria**

En caso de declararse la Caducidad del Contrato o el incumplimiento del CONTRATISTA, la E.S.E., hará efectiva directamente la Cláusula Penal Pecuniaria por un valor equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. La cuantía de la pena pecuniaria será deducida de las sumas que por cualquier concepto se deban al CONTRATISTA y si fuese necesario, de la garantía de cumplimiento.

**6. Caducidad**

La E.S.E, podrá declarar la caducidad del Contrato, cuando se produzcan las circunstancias y condiciones establecidas en la Ley.

En todo caso, en su aplicación se observará estrictamente lo ejecutado al momento debidamente aprobado y los índices correspondientes para las fechas en las cuales debieron ser ejecutadas o fueron realizadas en caso de ser anteriores a las programadas.

**7. Fuerza Mayor**

No se harán valer la garantía de cumplimiento, la cláusula penal, ni la resolución por el incumplimiento del Contrato, ni la demora o el incumplimiento de las obligaciones, si se deben a fuerza mayor.

A los efectos del presente numeral, por “fuerza mayor” se entenderá una situación ajena al control del CONTRATISTA y que no entrañe culpa o negligencia suya. Esas situaciones podrán incluir entre otras, actos del CONTRATANTE en su capacidad soberana o contractual, guerras o revoluciones, incendios, inundaciones, epidemias, cuarentena por motivos no inherentes al CONTRATISTA.

Si se presentase una situación de fuerza mayor, el CONTRATISTA notificará a la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Honda de inmediato y por escrito la situación y

sus causas. Salvo que la E.S.E. le impartiera otras instrucciones por escrito, el CONTRATISTA continuará cumpliendo sus obligaciones en virtud del Contrato en la medida que sea razonablemente posible y procurará por todos los medios razonables cumplir aquellas a que no obste la fuerza mayor.

8. **Solución a controversias**

La E.S.E. y el CONTRATISTA harán todo lo posible para resolver en forma amistosa, mediante negociaciones oficiosas directas, los desacuerdos o diferencias que surjan entre ellos en relación con el Contrato.

En caso de no llegar a acuerdo las partes sobre la controversia, se acuerda resolver por una conciliación prejudicial o judicial, en los términos de Ley.

**9. Impuestos, Aportes y Contribuciones**

El pago de todos los Impuestos será integralmente de cargo del CONTRATISTA. Pago de los Impuestos, retenciones, tasas y contribuciones, previstos en la ley, y demás gastos inherentes al contrato. Estampillas IVA, pólizas, descuento de la tasa pro – deporte y recreación departamental correspondiente al dos (2%) conforme a lo establecido a la Ordenanza 0038 del 02 diciembre 2020.

**10. Tiempo de ejecución del contrato**

El plazo de ejecución será a partir de la firma del acta de Inicio hasta treinta (30), días calendario, luego de cumplidos los requisitos de legalización y perfeccionamiento.

**11. Valor y forma de pago**

El valor aproximado del contrato será de: NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($958.525.996.00).

El valor del contrato se cancelara al CONTRATISTA elegido El Hospital pagará al contratista el valor del pactado en dos pagos, un primer pago en calidad de anticipo, con la suscripción del contrato, la aprobación de las garantías y legalización de la respectiva acta de inicio, equivalente al 50% del valor del contrato y un pago final por el 50% restante del valor pactado, una vez recibidos los equipos biomédicos debidamente instalados y en funcionamiento en las dependencias del Hospital San Juan de Dios de Honda, adjuntando la Factura de venta o documento equivalente, junto con la constancia de pago de aportes al

Sistema Integral de Seguridad Social y de Parafiscales, informe de actividades y la expedición del informe de Supervisión e ingreso a almacén de la ESE.

**MANUEL ALFONSO GONZALEZ CANTOR**
**Gerente**

Proyectó, Angela Marlen Salguero Ramírez
Profesional Contratista planeación y calidad

Avaló, Yenny Lorena Espitia Vargas
Profesional Universitario área de Talento Humano y Contratación

Reviso, Sandra Magally Leal Siachoque- Asesora externa

**ANEXO No. 1**

# CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha

Nosotros los suscritos _____ De acuerdo con las condiciones que se estipulan en los documentos de los pliegos de condiciones suscribimos la siguiente carta de presentación de la propuesta para participar en el proceso de selección convocado y presentamos la siguiente propuesta seria e irrevocable, para la _____ Y en caso de que nos sea aceptada por el Hospital , nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente.

Declaramos así mismo:

1) Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrase solo compromete a los firmantes de esta carta.
2) Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tiene interés, comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que en ella se derive.
3) Que me comprometo a ejecutar totalmente el objeto del contrato en un plazo de_____ contados a partir la legalización y perfeccionamiento del contrato que se culmina con aprobación de la póliza hasta la cobertura del presupuesto disponible para el efecto.
4) Que conozco las disposiciones legales que rigen el presente proceso.
5) Así mismo declaramos bajo la gravedad del juramento que nos sujetamos a las sanciones establecidas en el artículo 172 del Código penal.
6) Que la vigencia de mi oferta es de _____

8) Que hemos recibido las siguientes adendas (si los hubo):

Adenda No. ____ de fecha ____ de _____ de 2023; No. de folios recibidos: _____

Adenda No. ____ de fecha ____ de _____ de 2023; No. de folios recibidos: _____

Adenda No. ____ de fecha ____ de _____ de 2023; No. de folios recibidos: _____

El proponente informa que las comunicaciones relativas a esta Convocatoria, se le deben enviar a la siguiente dirección:

Ciudad :
Dirección :
Teléfono(s) :
Fax :

E-mail :

_____
[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]

## ANEXO 2

## TABLA DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL SERVICIO DE QUIROFANO Y ESTERILIZACIÓN

**El comité evaluador deberá verificar que el oferente acredite el 100% de las exigencias del proceso, conforme lo dispuesto en el convenio interadministrativo 2265 del 26 de junio del 2023**

| TABLA DE CARACTERISTICAS MINIMAS DE EQUIPOS BIOMEDICOS | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|
| **MAQUINA DE ANESTESIA cantidad 1 (uno)** | | | |
| VENTILADOR ELECTRONICO, NEUMÁTICO, MÉCANICO Para pacientes adultos, pediátricos y neonatales | | | |
| MODOS DE VENTILACIÓN Controlado por un microprocesador y con accionado neumático, mínimo ventilación manual, espontaneo, vcv, pcv,simv-vg,cpap/ps, aprv | | | |
| Ventilación espontanea Ventilación controlada por presión Ventilación controlada por volumen | | | |
| Ventilación asistido-controlada | | | |
| MONITORIZACIÓN De todos los parámetros ventilatorios del paciente anestesiado (presiones, volúmenes, frecuencia y relación: EPEEP, entre otros) en pantalla a color mínimo de 15 pulgadas. | | | |
| Monitorización de C02, con despliegue de curva y valores numérico inspirado y espirado, por medio de mainstream o sidestream. | | | |
| •Monitorización de gases anestésicos: CO2, N20, halotano, enflurano isoflurano, sevoflurano, desflurano, Mac, o2 paramagnético (opcional) AGENTES con identificación automática, concentración Inspirada espirada *RANGOS DE CONTROL Visualización de tendencias graficas (flujo, presión, CO2, entre otras y listas numéricas Volumen corriente o tidal con rango entre 10 a 1400 ml | | | |
| Presión límite con rango entre 12 a 70 cm H20 como mínimo | | | |
| Frecuencia respiratoria (RR) entre 4 a 1.00 bpm | | | |
| Presión positiva espiratoria final (PEEP) mínimo de 0 a 20cm H20 t 0.5 mínimo | | | |
| Relación lE con rango entre 4:1 – 1:8 mínimo Presión soporte con rango entre 0 – 60 cmH20 0.5 mínimo Flujo inspiratorio con rango entre 1 L/min a 120 L/min mínimo | | | |
| Pausa de inspiración entre 5-60% | | | |
| Sensibilidad por flujo o presión (Trigger) de 0,2-15 L/min ‡ 0.5 mínimo | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Presión Inspiratoria con rango entre 5 a 60 cmH20 como mínimo | | | |
| SUMINISTROS DE GAS Tasa de fugas (prueba de fugas automática) ≤60 ml/min a 3 kPa (mbar ó cт Suministro H20) de 02, Flujo NO2 y aire medicinal de gas Fresco entre 0 15 Imin | | | |
| VAPORIZADOR Control de Flujo Suministro de oxígeno: 21%-100% de soporte de Vaporizador | | | |
| Soporte para dos vaporizadores | | | |
| Válvula gas Salida de fresco para circuito auxiliar ajustable de Presión Brazo ajustable para bolsa APL de ventilación | | | |
| Manual Válvula de conmutación bolsa ventilador CANISTER Y EVACUACIÓN DE GASES | | | |
| Sistema de evacuación de Gases activo Volumen de absorbedor de 1,3 L como mínimo | | | |
| VISUALIZACIÓN Pantalla de Visualización tipo LCD de mínimo 12" | | | |
| energía eléctrica y batería mínimo de 60 min | | | |
| 100-240 Va, 45-65 Hz ALARMAS FiO2 Alta Volumen baja) minuto 070. volumen corriente alta baja) Presión baja en vías respiratorias, presión alta en vías respiratorias Apnea Presión Baja del Falla de suministro de gas eléctrico Fugas 'ACCESORIOS Carro Mueble de Transporte Amplia superficie de trabajo con cajones de gran capacidad y rieles laterales. | | | |
| Tomas eléctricas Auxiliares en el carro o mueble de la máquina Sistema de Frenado. | | | |
| **ELECTROBISTURI cantidad 2 (dos)** | | | |
| Módulo de sistema de diseño digital | | | |
| Sistema de monitoreo de contacto placa paciente | | | |
| Múltiples modos de corte (monopolarhighcut (300 watts), microbipolar y bipolar) | | | |
| Coagulación por contacto y fulguración mínimo 120watts | | | |
| Útil para procedimientos endoscópicos. | | | |
| Fuente de alimentación 220/110 V- 5/60 Hz. | | | |
| Apto para cirugía general, cirugía vascular, gastroenterología, compatible con cistoscopia, histeroscopia y resección transuretral. | | | |
| **MONITOR DE SIGNOS VITALES CON CAPNOGRAFIA cantidad 3 (tres)** | | | |
| Pantalla táctil mínimo de 10” | | | |
| PACIENTE Adulto, pediátrico y neonatal 'ECG Monitorización de ECG derivaciones entre 3 a 5 electrodos | | | |
| Detección de marcapasos. | | | |
| Análisis de arritmias y del segmento ST en la cabecera en todas las derivaciones disponibles. | | | |
| Rango de Frecuencia: desconexión del filtro, Filtro de monitorización, Detección de apnea; umbral de detección, respiraciones por minuto | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| PULSOXIMETRO Visualización de los parámetros de saturación y el pulso (velocidad Y forma de onda) le Método de medición transmisión espectrofotometría | | | |
| Rango de precisión y de medición: rango: Sp02: de 0 a 100% | | | |
| Pulso: entre 40 a 240 bpm | | | |
| TEMPERATURA Rango de medida absoluta: 0° a 50°C | | | |
| Precisión absoluta 0,1 °C (PRESIÓN NO INVASIVA Presiones sistólica, media y diastólica) | | | |
| Rango: 25 mmHg a 270 mmHg | | | |
| PRESIÓN INVASIVA Mínimo 2 canales para presión invasiva | | | |
| Rango de medición: -50 mmHg a 300 mmHg | | | |
| CAPNOGRAFÍA Toma de capnografia por medio de sistema sidestream o mainstream | | | |
| Rango de medición: 0 mmHg a 150 mmHg como mínimo | | | |
| Alarma sonora y visual | | | |
| **MONITOR DE SIGNOS VITALES BÁSICOS cantidad 6 (seis)** | | | |
| Monitor de signos vitales con pantalla táctil de mínimo de 12" | | | |
| Monitoreo de EKG de 7 segmentos. | | | |
| Registro de temperatura, frecuencia respiratoria, presión arterial no invasiva (NIBP), saturación de oxígeno por pulso (SPO2). | | | |
| Batería con autonomía mínima de 3,5 horas. | | | |
| Bajo consumo de energía. | | | |
| Detección de marcapasos. | | | |
| Monitorización para paciente neonatal, pediátrico y adulto. | | | |
| Alarma sonora. | | | |
| **CAMILLA DE RECUPERACIÓN cantidad 8 (ocho)** | | | |
| Cama hidráulica de dos planos. | | | |
| Variación de altura por pedal | | | |
| Movimiento de trendelemburg. | | | |
| Movimientos eléctricos con control de mano. | | | |
| Barandas laterales ABS | | | |
| Puntas antichoque | | | |
| Atril porta suero | | | |
| Con freno individual. 4 pedales de dirección/freno | | | |
| Carga segura de trabajo mínimo 300 kg | | | |
| **LAMPARA CIELITICA cantidad 1 (uno)** | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fuente de luz LED; Vida útil de bobillos > 50.000 Hrs. | | | |
| Cabeza basculante para cambio de altura, movimiento circular, inclinación (que permita colocar el cabezal en cualquier dirección) | | | |
| Intensidad mínima de 160.000 luxes por cabeza a 1 metro de distancia | | | |
| Sistema de control para la iluminación | | | |
| Diámetro del campo iluminado a 1 metro de distancia > 200mm | | | |
| Profundidad del volumen de la luz > 1200mm | | | |
| Temperatura de color > 4000 k | | | |
| Accesorios Mango esterilizable un juego para cada cabezal | | | |
| Garantía mínima de 1 año | | | |
| Dos visitas de mantenimiento preventivo durante el periodo de garantía | | | |
| **MESA DE CIRUGÍA cantidad 1 (uno)** | | | |
| Debe incluir sistema eléctrico | | | |
| Desplazamiento longitudinal eléctrico de 12,7 cm | | | |
| Desplazamiento longitudinal de pies para ginecología y urología | | | |
| Capacidad para 200 kg | | | |
| Debe tener batería de soporte | | | |
| Sistema de freno mecánico | | | |
| Debe volver a la posición original con un botón | | | |
| Debe incluir posición flexionada y cóncava con un botón | | | |
| Placa radiotransparente para acceso al brazo en C | | | |
| Colchón de descompresión, diseño antiestático e impermeable | | | |
| Posición Trendelemburg y Trendelemburg inverso | | | |
| Panel de control con panel remoto. | | | |
| **ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA POR VAPOR DE PEROXIDO DE HIDROGENO cantidad 1 (uno)** | | | |
| Sistema de esterilización seco con Peróxido de hidrogeno | | | |
| Volumen mínimo de cámara 60L | | | |
| Concentración de esterilización de peróxido 58%-60% | | | |
| Sistema bloqueo automático de puerta | | | |
| Desbloqueo automático de puerta cuando el proceso haya terminado | | | |
| Sistema de seguridad de apertura de puerta | | | |
| Capacidad mínima del consumible en 12 ciclos | | | |
| Distintos tiempos de ciclos de esterilización | | | |
| Pantalla táctil a color mínimo de 7 pulgadas | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Posibilidad de ciclos rápidos | | | |
| Alarmas visuales | | | |
| Bomba de vacío | | | |
| Sin necesidad de preinstalación | | | |
| Operatividad a temperatura ambiente | | | |
| Tiempo de esterilización entre 35 – 55 min | | | |
| Que incluya función de protección contra sobre presión y sobre temperatura | | | |

## TABLA DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

| REQUISITO | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|
| **A. Entrega de Catálogos-Manuales** | | | |
| Con copia –preferiblemente en idioma español- del catálogo original. Sí es en idioma inglés, deberá acompañar la respectiva traducción, con absoluta claridad e ilustración que le permita a la entidad: a) Identificar plenamente al fabricante. b) Al artefacto o equipo adquirido. c) Que se excluya la posibilidad de incurrir en situaciones dubitativas o confusas. d) Suministrará la ficha técnica. d) El manual de operaciones. e) Tiempo de garantía f) Planos dimensionales del equipo y listas de materiales. g) Listas y esquemas de despiece de los equipos, con explicación clara de cómo se deben pedir los repuestos, incluyendo las direcciones, teléfonos a donde el comitente comprador podrá dirigirse para gestionar futuras requisiciones de repuestos, h) certificado de origen. Los manuales deberán incluir catálogo de partes y repuestos en original y una (1) copia. | | | |
| **B. Capacitaciones al personal del Hospital.** | | | |
| Brindar capacitación sobre el funcionamiento de los diferentes equipos, en por lo menos dos o tres jornadas, que previamente se establezcan con el supervisor del contrato, condición que se debe acreditar de forma previa al pago de los mismos. | | | |
| **C. Respaldo, asistencia técnica y mantenimiento** | | | |
| El VENDEDOR deberá suministrar e instalar los equipos a entera satisfacción del Hospital de Honda, otorgando la asistencia técnica para | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| las pruebas de arranque y puesta en marcha. | | | |
| El VENDEDOR deberá garantizar el Apoyo Técnico sobre los equipos y/o accesorios entregados, para lo anterior El VENDEDOR debe garantizar que las marcas de los elementos entregados tienen representante y taller autorizado en Colombia, los cuales deben estar en capacidad de brindar soporte técnico. | | | |
| En el tiempo de vigencia de la garantía El VENDEDOR debe brindar asistencia técnica de manera permanente 24/7, y si es requerida su presencia en sitio esta deberá realizarse en un tiempo no superior a dos (2) días calendario, dentro de un periodo de la garantía que es de doce (12) meses, mínimo, luego del recibo a satisfacción de los mismos. | | | |
| **D. MANTENIMIENTO EQUIPOS MÉDICOS EN PERIODO DE GARANTÍA:** | | | |
| Se solicita realizar una (1) visita de mantenimiento preventivo por el periodo de garantía (12 meses). | | | |
| El servicio de mantenimiento y garantía de los equipos biomédicos debe ser prestado por el contratista adjudicado, sin costo adicional | | | |
| **E. ENTREGA E INSTALACIÓN** | | | |
| Debe hacerse en el municipio de Honda, en las instalaciones del Hospital San Juan de Dios ESE; dentro de los treinta (30) días de ejecución del contrato. | | | |

_____
[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]

## ANEXO No. 3
## EXPERIENCIA

| FECHA DEL CONTRATO | VALOR EN PESOS COP | NÚMERO CONSECUTIVO EN EL RUP | CÓDIGO UNSPSC | NOMBRE DEL CONTRATANTE | NOMBRE DEL CONTRATISTA | FECHA DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN | OBJETO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

_____
[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]

## ANEXO No. 4
## PROPUESTA ECONÓMICA

El proponente debe diligenciar la totalidad de exigencias consignadas en el presente anexo.

| CANTIDAD | EQUIPO BIOMÉDICO | VALOR UNITARIO | VALOR IVA | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 1 | MAQUINA DE ANESTESIA | | | |
| 2 | ELECTROBISTURI | | | |
| 3 | MONITOR DE SIGNOS VITALES CON CAPNOGRAFÍA | | | |
| 6 | MONITOR DE SIGNOS VITALES BÁSICOS | | | |
| 8 | CAMILLA DE RECUPERACIÓN | | | |
| 1 | LAMPARA CIELITICA | | | |
| 1 | MESA DE CIRUGÍA | | | |
| 1 | ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA POR VAPOR DE PEROXIDO DE HIDROGENO | | | |

**ANEXO No. 5**
**COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

[Lugar y fecha]
Señores
[Nombre de la Entidad Estatal contratante]

Proceso de Contratación - [Insertar información]

[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 de [Nombre de la Entidad Estatal contratante] 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 de la Entidad Contratante, 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 No. 6

**MANIFESTACION DEL OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**

[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 bajo la gravedad de juramento de forma clara e inequívoca, que no me encuentro incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007, y en la Ley 1474 de 12 de Julio de 2011 " Por la cual se dictan las normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" (Articulo 1 INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES INCURRAN EN ACTOS DE CORRUPCION, Articulo 2 INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES FINANCIEN CAMPAÑAS POLITICAS, Articulo 4 INHABILIDAD PARA QUE EX EMPLEADOS PUBLICOS CONTRATEN CON EL ESTADO Y Articulo 90. INHABILIDAD POR INCUPLIMEINTO REITERADO)

_____
[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]

## ANEXO No. 7
### CERTIFICACION APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

[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], se encuentra a paz y salvo por el concepto de pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de Todo el Personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses.

La anterior para cumplir lo establecido en el art 50 de la Ley 789 de 2002 y ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los  días del mes de  de 2023

_____
[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]