E.S.E. Hospital Departamental
San Antonio
Villamaria- Caldas

Villamaria-Caldas, 04 de Septiembre de 2024

Señora:
MARTHA PIEDAD OLMOS ALMANZA
Representante Legal
enlazando@fundacionenlazandocolombia.org
Calle 19 Nro. 8 34 Oficina 606 – Centro cel. 3103738093
NIT 901371836-4

ASUNTO: SOLICITUD DE OFERTA EN FORMA DIRECTA.

Respetado (a) señor (a), por medio del presente escrito y de manera respetuosa me permito extenderle invitación para que presente propuesta a la E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA-CALDAS con el fin de proceder a suscribir contrato bajo la modalidad de selección de contratación directa contemplada en la Resolución 705 de 2014 de la DTSC, Acuerdo 006 de 2022 de la Junta Directiva de la E.S.E y la Resolución 136 de 2022, bajo los siguientes términos y condiciones así:

OBJETO	CONTRATO DE : **"SUMINISTRO DE LOS ALIMENTOS INCLUIDOS EN LA RACIÓN FAMILIAR PARA PREPARAR – RFPP A LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARÍA – CALDAS, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA"**

ESPECIFICACIONES DE BIENES A SUMINISTRAR O SERVICIOS A PRESTAR	
Código UNSPSC	Código UNSPSC 85151605 Producto : Estrategias de desarrollo alimentario o nutricional

CONDICIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	EL (LA) CONTRATISTA, EN DESARROLLO DEL OBJETO CONTRATADO SE OBLIGA A REALIZAR A FAVOR DEL HOSPITAL LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: **DE ACUERDO A LA NECESIDAD REQUERIDA POR LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO:** 1. REALIZAR EL RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO, CUSTODIA Y EMPAQUE PARA EL TRANSPORTE DE LOS ALIMENTOS OBJETO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO.17003822024, PARA 150 BENEFICIARIOS POR MES, 600 RACIONES DURANTE LOS 4 MESES DE DURACIÓN DEL CONVENIO, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERA Y SEVERA , LAS CUALES SERÁN ENTREGADAS CON PERIODICIDAD MENSUAL A LAS FAMILIAS DE LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CON RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA Y MUJERES GESTANTES CON MALNUTRICIÓN, ATENDIDOS EN LA MODALIDAD. 2. SUMINISTRAR ESPECÍFICAMENTE 81 RACIONES MES PARA CADA UNO DE LOS NIÑOS DE 6 A 59 MESES, CON LA SIGUIENTE CONFORMACIÓN Y VALOR MÁXIMO MENSUAL

www.hospitalvillamaria.com
HOSPITAL SAN ANTONIO NIT: 890.801.944-4. Villamaría- Caldas
Carrera 6ª # 5-68 Tel: (096) 8770011 – 8770126 – 8771878

NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 59 MESES EN RIESGO DE DESNUTRICION			
ALIMENTO	MEDIDA	CANTIDAD	VALOR TOTAL POR MES
ARROZ BLANCO	LIBRAS	6	
PASTA LARGA	250 GRS	4	
GALLETAS SODA	TACOS	8	
PAPA SABANERA	KILOGRAMO	3,5	
PLATANO HARTON VERDE	KILOGRAMO	5	
LECHE LIQUIDA	LITRO	3	
LECHE EN POLVO	BOLSA 380 GRAMOS	2	
LECHE EN POLVO	BOLSA 900 GRAMOS	1	$ 183.649,00
HUEVO	UNIDADES	68	
FRIJOL	LIBRA	2	
BLANQUILLO	LIBRA	1	
LENTEJA	LIBRA	1	
ACEITE DE SOYA	FRASCO X 500 CC	1	
ACEITE DE SOYA	FRASCO X 250 CC	1	
AVENA EN HOJUELAS	BOLSA X 500 GRAMOS	1	

3. SUMINISTRAR ESPECÍFICAMENTE 69 RACIONES MES PARA CADA UNO DE LAS MADRES GESTANTES O CON HIJOS MENORES DE 6 MESES, CON LA SIGUIENTE CONFORMACIÓN Y VALOR MÁXIMO MENSUAL

GESTANTES MALNUTRIDASY MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES			
ALIMENTO	MEDIDA	CANTIDAD	VALOR TOTAL POR MES
ARROZ BLANCO	LIBRAS	6	
PASTA LARGA	250 GRS	8	
GALLETAS SODA	TACOS	15	
PAPA SABANERA	KILOGRAMO	5	
PLATANO HARTON VERDE	KILOGRAMO	5	
LECHE LIQUIDA	LITRO	8	
LECHE EN POLVO	BOLSA 380 GRAMOS	2	$ 343.525,00
LECHE EN POLVO	BOLSA 900 GRAMOS	2	
HUEVO	UNIDADES	75	
FRIJOL	LIBRA	3	
BLANQUILLO	LIBRA	2	
LENTEJA	LIBRA	2	
ACEITE DE SOYA	FRASCO X 500 CC	1	
ACEITE DE SOYA	FRASCO X 250 CC	1	
AVENA EN HOJUELAS	BOLSA X 500 GRS	5	

4. COMPRAS LOCALES: REALIZAR Y REPORTAR MENSUALMENTE LAS COMPRAS LOCALES DE ALIMENTOS DE ORIGEN AGROPECUARIO, POR UN MONTO MÍNIMO DE ACUERDO A LO CONTEMPLADO EN LA LEY 2046 DE 2020 Y EL DECRETO 248 DE MARZO 9 DE 2021, EQUIVALENTE AL 30% DEL VALOR DE LOS ALIMENTOS COMPRADOS EN EL MES RESPECTIVO, ES DECIR QUE SE DEBE CALCULAR DICHO PORCENTAJE EN RAZÓN ÚNICAMENTE AL VALOR DEL TOTAL DEL COMPONENTE ALIMENTARIO Y DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA ÚLTIMA VERSIÓN DE LOS DOCUMENTOS "G5.ABS.GUÍA ORIENTADORA PARA EL DESARROLLO DE LA

	ESTRATEGIA DE COMPRAS LOCALES" Y A2.G5.ABS "ANEXO-CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE COMPRAS PÚBLICAS LOCALES DE ALIMENTOS" ADOPTADOS DENTRO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DEL ICBF COMO DOCUMENTOS PERTENECIENTES AL PROCESO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE LA ENTIDAD, O LOS DOCUMENTOS QUE LOS MODIFIQUEN O SUSTITUYAN. PARÁGRAFO PRIMERO: EL REPORTE DE LAS COMPRAS PÚBLICAS LOCALES DE ALIMENTOS DEBE REALIZARSE HACIENDO USO DE LA ÚLTIMA VERSIÓN DEL FORMATO DE SEGUIMIENTO F1.G5.ABS, EN UN ARCHIVO ÚNICO PARA CADA VIGENCIA FISCAL, DISCRIMINANDO EL VALOR TOTAL DEL COMPONENTE ALIMENTARIO PARA CADA PERIODO. CADA REPORTE MENSUAL DEBE SER ENTREGADO AL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DEL CONTRATO PARA SU REVISIÓN, VALIDACIÓN Y POSTERIOR FIRMA POR PARTE DEL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR, CON LA MISMA PERIODICIDAD ESTABLECIDA PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. LAS ADQUISICIONES DE ALIMENTOS DEBEN CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE." 5. SUMINISTRAR EL SERVICIO DE BODEGAJE SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA ESE. 6. SUMINISTRAR A LA ESE LOS DATOS DEL PUNTO DE ENTREGA O PUNTOS PRIMARIOS DONDE SE RECIBIRÁN LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL (MUNICIPIO DE UBICACIÓN DEL PUNTO, NOMBRE DEL RESPONSABLE Y SUPLENTE, NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN, TELÉFONOS, HORARIO DE ATENCIÓN, NÚMERO DE CUPOS A ATENDER EN ESTE PUNTO). ASÍ MISMO, INFORMAR OPORTUNAMENTE LOS CAMBIOS DE LOS DATOS DEL PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO A LA REGIONAL O CENTRO ZONAL EN LOS PRIMEROS 15 DÍAS CALENDARIO DEL MES. 7. UTILIZAR LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL ÚNICAMENTE PARA CUMPLIR A CABALIDAD EL OBJETO DEL PRESENTE CONVENIO, Y SUMINISTRO DE LA ALIMENTACIÓN A LAS NIÑAS, NIÑOS USUARIOS Y SUS ACOMPAÑANTES, DE CONFORMIDAD CON LAS DIRECTRICES, LINEAMIENTOS, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF O LA ESE. EN NINGÚN CASO, SE PODRÁ DONAR, VENDER, INTERCAMBIAR, USAR INDEBIDAMENTE, DESTINAR O EN GENERAL DISPONER DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN FORMA DIFERENTE A LA AUTORIZADA POR EL ICBF. 8. RECIBIR EL ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL Y ALMACENARLO CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE, Y DE ACUERDO CON LAS INSTRUCCIONES QUE IMPARTA EL ICBF, CON EL FIN DE GARANTIZAR SU CONSERVACIÓN. 9. INFORMAR A LA ESE OPORTUNAMENTE (COMO MÁXIMO EL DÍA 15 DE CADA MES) SOBRE LAS DIFICULTADES PRESENTADAS EN EL DESARROLLO DEL SERVICIO Y LAS QUE AFECTEN LA CANTIDAD Y CALIDAD DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL RECIBIDOS, ASÍ COMO LOS SALDOS DE LOS AAVN EN LOS PUNTOS DE ENTREGA, PARA QUE LA ESE PUEDA AJUSTAR LAS CANTIDADES A ENTREGAR EN EL SIGUIENTE MES Y REALIZAR LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES. 10. ENTREGAR OPORTUNAMENTE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A LAS UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO O USUARIOS QUE HARÁN USO DE LOS MISMOS, PARA EVITAR SU DETERIORO.

www.hospitalvillamaria.com
HOSPITAL SAN ANTONIO NIT: 890.801.944-4. Villamaría- Caldas
Carrera 6ª # 5-68 Tel: (096) 8770011 – 8770126 – 8771878

	11. LLEVAR CONTROL POR ESCRITO EN LOS FORMATOS DEFINIDOS POR LA ESE MEDIANTE EL INSTRUMENTO DEL ICBF ANEXO 57 DE LA ROTACIÓN DE INVENTARIOS Y LA ENTREGA DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A LAS UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO O USUARIOS, DONDE SE REGISTRE EL MOVIMIENTO DE LOS ALIMENTOS, LOS SALDOS Y LAS PERSONAS RESPONSABLES DE SU RECIBO Y DISTRIBUCIÓN, EL CUAL DEBE CORRESPONDER A LA CANTIDAD DE USUARIOS PROGRAMADOS. ESTOS SOPORTES DEBEN PRESENTARSE EN MEDIO MAGNÉTICO O EN DOCUMENTO FÍSICO DE ACUERDO CON LAS PARTICULARIDADES DEL TERRITORIO, MENSUALMENTE DURANTE LOS DIEZ PRIMEROS DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL MES VENCIDO, A LA ESE DE INFLUENCIA EN EL MUNICIPIO DONDE ESTÁ UBICADO EL PUNTO DE ENTREGA. 12. SOLICITAR Y ACEPTAR EL APOYO Y LA ASESORÍA TÉCNICA DEL ICBF EN LO CONCERNIENTE AL MANEJO, RECEPCIÓN, CUSTODIA Y DISTRIBUCIÓN DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL. 13. REALIZAR ACTIVIDADES QUE PROMUEVAN EL CONTROL SOCIAL PARA EL ADECUADO USO DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL DE ACUERDO CON LAS INDICACIONES DADAS POR EL ICBF, ASÍ COMO ASISTIR A LAS CAPACITACIONES, MESAS PÚBLICAS, RENDICIÓN DE CUENTAS O AUDIENCIAS DE VEEDURÍA CIUDADANA A LAS CUALES SE LE CONVOQUE POR PARTE DE LA ESE. 14. ATENDER OPORTUNAMENTE LOS REQUERIMIENTOS QUE LA ESE REALICE, ESPECIALMENTE PARA DAR RESPUESTA A LOS ORGANISMOS DE CONTROL DEL ESTADO Y NOVEDADES PRESENTADAS EN LAS VISITAS REALIZADAS POR LA INTERVENTORÍA Y/O EL ICBF. 15. ATENDER CON OPORTUNIDAD LAS VISITAS QUE SE EFECTÚEN POR PARTE DEL ICBF O LA ESE O LA INTERVENTORÍA DEL CONTRATO DE PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL Y LEER Y FIRMAR EL ACTA DE VISITA ANOTANDO LAS OBSERVACIONES A QUE HAYA LUGAR. ASÍ MISMO, DAR TRÁMITE OPORTUNO, A LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS NECESARIAS PARA LA SOLUCIÓN DE LAS NOVEDADES GENERADAS PRODUCTO DE LAS VISITAS DEL ICBF O DE LA INTERVENTORÍA.
VALOR TOTAL MAXIMO DEL CONTRATO	EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO ES DE **CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL SIENTO SETENTA Y SEIS PESOS MCTE ($154.315.176).** IMPUESTOS INCLUIDOS – INCLUYE TODOS COSTOS, GASTOS E IMPUESTOS O TASAS LEGALES VIGENTES.
FORMA DE PAGO	UN PAGO ANTICIPADO EQUIVALENTE AL 25% DEL VALOR TOTAL POR EL CUAL SEA FIRMADO EL CONTRATO, ES DECIR UN VALOR MÁXIMO DE $ 38.578.794 TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO KIL SETESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS UNA VEZ QUE EL ICBF REALICE EL PRIMER DESEMBOLSO CORRESPONDIENTE A LA ESE. UN SEGUNDO DESEMBOLSO HASTA POR LA SUMA DEL 25% DEL VALOR TOTAL POR EL CUAL SEA FIRMADO EL CONTRATO, ES DECIR UN VALOR MÁXIMO DE $ 38.578.794 TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO KIL SETESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS, EN EL MES DE OCTUBRE UNA VEZ QUE EL ICBF, APRUEBE DEL SUPERVISOR DEL CONVENIO, DEL INFORME TÉCNICO QUE PRESENTE LA ESE QUE INCLUYE REPORTE DE REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – RIPS, ACOMPAÑADO DE EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE TRABAJO EN LA COMUNIDAD, SOPORTES DE MATERIALES PARA EDUCACIÓN E INFORMACIÓN EN SALUD RELACIONADA CON LA DESNUTRICIÓN, SOPORTES DE ENTREGA DE LA

www.hospitalvillamaria.com
HOSPITAL SAN ANTONIO NIT: 890.801.944-4. Villamaría- Caldas
Carrera 6ª # 5-68 Tel: (096) 8770011 – 8770126 – 8771878

	COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA, Y, LEVANTAMIENTO DE ACTAS CON LAS COMUNIDADES Y /O AUTORIDADES INDÍGENAS. EL DESEMBOLSO SE CANCELARÁ CONTRA LAS INTERVENCIONES EFECTIVAMENTE REALIZADAS Y SOPORTADAS DURANTE EL PERIODO, SIN QUE ESTAS PUEDAN SUPERAR EL MONTO DETERMINADO PARA EL PRESENTE DESEMBOLSO. UN TERCER DESEMBOLSO HASTA POR LA SUMA DEL 25% DEL VALOR TOTAL POR EL CUAL SEA FIRMADO EL CONTRATO, ES DECIR UN VALOR MÁXIMO DE $ 38.578.794 TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO KIL SETESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS, EN EL MES DE NOVIEMBRE UNA VEZ QUE EL ICBF, APRUEBE DEL SUPERVISOR DEL CONVENIO, DEL INFORME TÉCNICO QUE PRESENTE LA ESE QUE INCLUYE REPORTE DE REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – RIPS, ACOMPAÑADO DE EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE TRABAJO EN LA COMUNIDAD, SOPORTES DE MATERIALES PARA EDUCACIÓN E INFORMACIÓN EN SALUD RELACIONADA CON LA DESNUTRICIÓN, SOPORTES DE ENTREGA DE LA COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA, Y, LEVANTAMIENTO DE ACTAS CON LAS COMUNIDADES Y /O AUTORIDADES INDÍGENAS. EL DESEMBOLSO SE CANCELARÁ CONTRA LAS INTERVENCIONES EFECTIVAMENTE REALIZADAS Y SOPORTADAS DURANTE EL PERIODO, SIN QUE ESTAS PUEDAN SUPERAR EL MONTO DETERMINADO PARA EL PRESENTE DESEMBOLSO. UN CUARTO Y ÚLTIMO DESEMBOLSO HASTA POR LA SUMA DEL 25% DEL VALOR TOTAL POR EL CUAL SEA FIRMADO EL CONTRATO, ES DECIR UN VALOR MÁXIMO DE $ 38.578.794 TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO KIL SETESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS, EN EL MES DE DICIEMBRE UNA VEZ QUE EL ICBF, APRUEBE DEL SUPERVISOR DEL CONVENIO, DEL INFORME TÉCNICO QUE PRESENTE LA ESE QUE INCLUYE REPORTE DE REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – RIPS, ACOMPAÑADO DE EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE TRABAJO EN LA COMUNIDAD, SOPORTES DE MATERIALES PARA EDUCACIÓN E INFORMACIÓN EN SALUD RELACIONADA CON LA DESNUTRICIÓN, SOPORTES DE ENTREGA DE LA COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA, Y, LEVANTAMIENTO DE ACTAS CON LAS COMUNIDADES Y /O AUTORIDADES INDÍGENAS. EL DESEMBOLSO SE CANCELARÁ CONTRA LAS INTERVENCIONES EFECTIVAMENTE REALIZADAS Y SOPORTADAS DURANTE EL PERIODO, SIN QUE ESTAS PUEDAN SUPERAR EL MONTO DETERMINADO PARA EL PRESENTE DESEMBOLSO. TODO PREVIA CERTIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, POR EL (LA) SUPERVISOR (A) DESIGNADO (A), JUNTO CON LA PRESENTACIÓN DEL INFORME DE EJECUCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA; AUNADO A ELLO, DEBERÁ ACREDITAR EL PAGO RESPECTIVO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 Y ARTÍCULO 244 DE LA LEY 1955 DE 2019. LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE DEBE ESTAR CONFORME AL ARTÍCULO 615 Y 617 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. EL PAGO SE REALIZARÁ DE CONFORMIDAD CON EL FLUJO EFECTIVO DE RECURSOS DE LA E.S.E., DENTRO DE LOS SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE SUPERVISIÓN POR PARTE DE LA PERSONA ASIGNADA POR EL GERENTE PARA REALIZAR DICHA ACTA DE SUPERVISIÓN LA CUAL SERÁ

www.hospitalvillamaria.com
HOSPITAL SAN ANTONIO NIT: 890.801.944.-4. Villamaria- Caldas
Carrera 6° # 5-68 Tel: (096) 8770011 – 8770126 – 8771878

	SUSCRITA DENTRO DE UN PLAZO NO SUPERIOR A CINCO (05) DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DE LA RADICACIÓN DE LOS INFORMES DEBIDAMENTE SOPORTADOS RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, QUE DEBERÁ PRESENTAR ANTE EL SUPERVISIÓN DESIGNADO. EN CASO DE QUE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO NO CANCELE LOS VALORES A FAVOR DEL CONTRATISTA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS SIGUIENTES A LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE AUTORIZACIÓN DEL PAGO CORRESPONDIENTE POR PARTE DEL SUPERVISOR; LE RECONOCERÁ Y PAGARÁ AL CONTRATISTA UNA TASA DE INTERÉS MORATORIA EQUIVALENTE AL 0,1% MENSUAL DEL MONTO DEL ACTA DE AUTORIZADA Y QUE FUE OBJETO DE RETRASO EN SU PAGO, INTERÉS DE MORA QUE SE CAUSARÁ Y PAGARÁ POR CADA MES DE RETRASO A PARTIR DE LOS NOVENTA (90) DÍAS CONVENIDOS PARA EL PAGO Y EFECTIVO DE LA OBLIGACIÓN. LOS PAGOS SE REALIZARÁN PREVIA PRESENTACIÓN DEL ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN SUSCRITA POR PARTE DEL SUPERVISOR DESIGNADO POR LA ENTIDAD, JUNTO CON LA PRESENTACIÓN DE FACTURA EQUIVALENTE E INFORME DE EJECUCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA; AUNADO A ELLO, DEBERÁ ACREDITAR EL PAGO RESPECTIVO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002. LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE DEBE ESTAR CONFORME AL ARTÍCULO 615 Y 617 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. SIN EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LEY, LA FACTURA SE ENTENDERÁ COMO NO PRESENTADA. LOS ERRORES ARITMÉTICOS SERÁN SUSCEPTIBLES DE CORRECCIÓN EN CUALQUIER TIEMPO, HASTA LA LIQUIDACIÓN FINAL DEL CONTRATO. LOS RECONOCIMIENTOS O DESCUENTOS A QUE HAYA LUGAR SE REALIZARÁN EN EL ACTA DE LIQUIDACIÓN SI A ELLO HUBIERE LUGAR.
PLAZO - DURACION	EL PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL ES 4 (CUATRO) MESES DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CON TODOS LOS REQUISITOS LEGALES, O HASTA FINALIZAR EL 100% DE LAS INTERVENCIONES PROGRAMADAS.
REQUISITOS IDONEDIDAD Y EXPERIENCIA	LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR AL CONTRATISTA EN LA CONTRATACIÓN DIRECTA SE ENCUENTRAN DESCRITOS EN EL ARTÍCULO 14 DEL ACUERDO NO. 136 DEL DÍA DIECIOCHO (18) DE JULIO DE 2022 POR MEDIO DEL CUAL SE "ADOPTA EL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARÍA, CALDAS, YA QUE SE REALIZARÁ TENIENDO EN CUENTA LOS CRITERIOS DE IDONEIDAD Y/O EXPERIENCIA, PRECIO Y/O CALIDAD, SEGÚN LO EXIJA EL OBJETO DEL CONTRATO. EN ESE ENTENDIDO, SE CELEBRARÁ UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, IDÓNEA Y CON LA CAPACIDAD LEGAL PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DESCRITOS EN LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS, PARA CELEBRAR EL CONTRATO ESTA DEBERÁ ADJUNTAR COMO MÍNIMO UN CERTIFICADO DE EXPERIENCIA, DONDE CONSTE LA EJECUCIÓN DE UN CONTRATO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES IGUALES, SIMILARES O RELACIONADAS, SIN SUJECIÓN A LA CUANTÍA NI A TIEMPO DE DURACIÓN
CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA	POR REGLA GENERAL, LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEBERÁN ACEPTAR LA OFERTA DE MENOR PRECIO, SIEMPRE QUE CUMPLA CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS, ESTO SIN PERJUICIO DE LA PONDERAR LA CALIDAD CUANDO SE ESTIME NECESARIO, LA

www.hospitalvillamaria.com
HOSPITAL SAN ANTONIO NIT: 890.801.944.-4. Villamaria- Caldas
Carrera 6ª # 5-68 Tel: (096) 8770011 – 8770126 – 8771878

	INSTITUCIÓN DEBE DETERMINAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE CON BASE EN LAS NORMAS APLICABLES A CADA MODALIDAD DE SELECCIÓN QUE PARA EL PRESENTE CORRESPONDE A LA QUE REPRESENTE LA MEJOR RELACIÓN COSTO-BENEFICIO.
AUSENCIA DE RELACION LABORAL	SI RESUELVE PRESENTAR PROPUESTA, TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: POR TRATARSE DE UN CONTRATO DE SUMINISTRO EL CONTRATISTA NO TENDRÁ DERECHO A NINGUNA PRESTACIÓN DISTINTA A LA PACTADA EXPRESAMENTE POR CONCEPTO DE PAGO POR EL VALOR DE LOS BIENES, SIN NINGÚN TIPO DE RELACIÓN LABORAL.
DOCUMENTOS PARA LA CONTRATACION	1. PROPUESTA CON PRECIOS DETALLADOS QUE INCLUYEN IMPUESTOS TASAS Y TODAS LAS CONTRIBUCIONES DE LEY 2. FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA 3. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENDAS EN EL FORMATO DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA 4. COPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA 5. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN DE CÁMARA Y COMERCIO (PARA PERSONAS JURÍDICAS) CON UNA EXPEDICIÓN NO SUPERIOR A 1 MES) 6. REGISTRÓ ÚNICO TRIBUTARIO (RUT) – COPIA 7. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, VIGENTE AL MOMENTO DE PRESENTAR LA OFERTA 8. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA NACIÓN, VIGENTE AL MOMENTO DE PRESENTAR LA OFERTA. 9. ANTECEDENTES JUDICIALES DE LA POLICIA NACIONAL, Y DE MEDIDAS CORRECTIVAS, VIGENTE AL MOMENTO DE PRESENTAR LA OFERTA. 10. COPIA DEL PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL SALUD, PENSIÓN, ARL, SEGÚN SEA EXIGIDO POR LA LEY PARA SU INDIVIDUALIDAD NORMATIVA. 11. COPIA DE LA LIBRETA MILITAR SI APLICA 12. CONSTANCIA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO DE NO ENCONTRARSE DEMANDADO POR PROCESOS DE ALIMENTOS 13. CONSTANCIA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO DE NO TENER NINGUNA INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA LA CONTRATACIÓN 14. REDAM 15. CONDENAS POR DELITOS SEXUALES
GARANTIAS	ES NECESARIO QUE EL CONTRATISTA CONSTITUYA GARANTÍAS, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 25 Y SIGUIENTES DEL ACUERDO NO. 006 DEL DÍA DIECIOCHO (18) DE JULIO DE 2022, Y DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, SECCIÓN 3, GARANTÍAS, SUBSECCIÓN, GENERALIDADES, ESPECIALMENTE SUS ARTÍCULOS 2.2.1.2.3.1.7, 2.2.1.2.3.1.12 Y 2.2.1.2.3.1.16, DEMÁS APLICABLES, ASÍ COMO AQUELLO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE COMERCIO Y NORMAS ESPECIALES DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA. LAS GARANTÍAS, CUANDO SE TRATE DE PÓLIZAS DE SEGURO, DEBERÁN SER EXPEDIDAS POR UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS COLOMBIANA LEGALMENTE AUTORIZADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL FINANCIERA:

	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A CONSTITUIR DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO A FAVOR DEL HOSPITAL LA GARANTÍA ÚNICA ORIGINAL, OTORGADA A TRAVÉS DE UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS O ENTIDAD BANCARIA CUYA PÓLIZA MATRIZ ESTÉ APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, QUE AMPARE LOS SIGUIENTES RIESGOS: 1. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: EQUIVALENTE AL TREINTA POR CIENTO (30%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CON VIGENCIA IGUAL A LA DURACIÓN DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MÁS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU PERFECCIONAMIENTO. 2. SUFICIENCIA DE LA GARANTÍA DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO: LA GARANTÍA DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO. EL VALOR DE ESTA GARANTÍA DEBE SER EL CIENTO POR CIENTO (100%) DE LA SUMA ESTABLECIDA COMO ANTICIPO. 3. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL- DAÑOS A 3°S:. EL VALOR DE ESTA GARANTÍA DEBE SER IGUAL O SUPERIOR A 200 SMMVL, CUBRE LAS EVENTUALES RECLAMACIONES DE TERCEROS DERIVADAS DE LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DE LAS ACTUACIONES, HECHOS U OMISIONES DEL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL, CUYO VALOR AMPARADO NO PODRÁ SER INFERIOR A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.17. DEL DECRETO 1082 DE 2015 AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA. LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR TODO EL PERÍODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 4. CALIDAD DEL SERVICIO: EN CUANTÍA EQUIVALENTE AL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO, CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MÁS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO. 5. PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: EN CUANTÍA EQUIVALENTE AL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO, CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MÁS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
OBSERVACIONES	**AGRADECEMOS ENVIAR LA PROPUESTA GLOBAL POR CADA UNO DE LAS RACIONES MES TANTO PARA LOS MENORES DE 6 A 59 MESES Y PARA LAS RACIONES DE LAS MADRES GESTANTE O CON HIJOS MENORES DE 6 MESES, EL PRECIO FINAL DE LA OFERTA SERA EL VALOR TOTAL DE LAS 600 RACIONES A SUMINISTRAR.**, CUMPLIENDO Y GARANTIZANDO TODAS LAS ESPECIFICACIONES DE LA PRESENTE INVITACION, SIN IMPORTAR NI DISCRIMINAR VALORES POR NUMERO DE VEHICULOS, POR PASAJEROS, O POR ZONA URBANA O RURAL, TODA VEZ QUE EL FUTURO CONTRATISTA CON LA PRESENTACION DE SU PROPUESTA Y LA FIRMA DEL CONTRATO EN CASO DE SER

www.hospitalvillamaria.com
HOSPITAL SAN ANTONIO NIT: 890.801.944.-4. Villamaria- Caldas
Carrera 6° # 5-68 Tel: (096) 8770011 – 8770126 – 8771878

SELECCIONADO, ENTIENDE Y ASUME EL RIESGO PARA DAR ALCANDE AL 100% DE LAS OBLIGACIONES REQUERIDAS POR LA ESE.

AGRADECEMOS ENVIAR LA PROPUESTA GLOBAL POR CADA UNO DE LAS RACIONES MES TANTO PARA LOS MENORES DE 6 A 59 MESES Y PARA LAS RACIONES DE LAS MADRES GESTANTE O CON HIJOS MENORES DE 6 MESES, EL PRECIO FINAL DE LA OFERTA SERA EL VALOR TOTAL DE LAS 600 RACIONES A SUMINISTRAR., CUMPLIENDO Y GARANTIZANDO TODAS LAS ESPECIFICACIONES DE LA PRESENTE INVITACION, SIN IMPORTAR NI DISCRIMINAR VALORES POR NUMERO DE VEHICULOS, POR PASAJEROS, O POR ZONA URBANA O RURAL, TODA VEZ QUE EL FUTURO CONTRATISTA CON LA PRESENTACION DE SU PROPUESTA Y LA FIRMA DEL CONTRATO EN CASO DE SER SELECCIONADO, ENTIENDE Y ASUME EL RIESGO PARA DAR ALCANDE AL 100% DE LAS OBLIGACIONES REQUERIDAS POR LA ESE.

Solicitamos igualmente que la propuesta sea presentada en el siguiente formato para tal fin, en hoja membretada o en hoja en blanco

Ciudad - Departamento, Mes - dia - Año

Doctor
JAIME ENRIQUE ACOSTA DÍAZ
Gerente
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA-CALDAS
gerencia@hospitalsanantoniovillamaria.gov.co
Villamaria, Caldas

ASUNTO: PRESENTACION DE PROPUESTA PARA CONTRATAR

OBJETO	TRANSCRIBIR LA REFERIDA EN LA SOLICITUD DE OFERTA
Código UNSPSC	TRANSCRIBIR LA REFERIDA EN LA SOLICITUD DE OFERTA
CONDICIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	TRANSCRIBIR LA REFERIDA EN LA SOLICITUD DE OFERTA
VALOR ESPECIFICO (EN CASO QUE APLIQUE) Y VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA	REGISTRAR LOS VALORES ECONOMICOS A OFERTAR ESPECIFICOS Y TOTALES
CONSTANCIA	CON LA FIRMA Y RADICACIÓN DE LA PRESENTE PROPUESTA, CERTIFICO QUE POSEO LA IDONEIDAD Y EXPERIENCIA PARA POSTULARME, QUE CONOZCO Y ACEPTO TODAS LAS CONDICIONES DE LA CONVOCATORIA RECIBIDA, QUE CUENTO CON TODOS LOS DOCUMENTOS DE LEY SOLICITADOS PARA FIRMAR EL CONTRATO, QUE ACEPTO LAS CONDICIONES DE PAGO Y QUE GESTIONARE LAS GARANTÍAS REQUERIDAS PARA EL INICIO DEL MISMO.

	OBSERVACIONES	ESPACIO LIBRE – ACA EN OFERENTE PUEDE ESCRIBIR TODO ASPECTO IMPORTANTE QUE CONSIDERE DEBA CONOCER LA ESE

Atentamente

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXX

JAIME ENRIQUE ACOSTA DIAZ
Gerente
Mail: gerencia@hospitalsanantoniovillamaria.gov.co
Celular: 3167432522

Recibido de septiembre de 2024