INVITACIÓN MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA Nro. 0146 DE 2026 PARA PRESENTAR PROPUESTA

Granada Meta, 10 de septiembre de 2026

Señor
MARIA AZUCENA RUIZ ROBAYO
Cedula de ciudadanía N° 21238194
Persona natural con establecimiento de comercio
COMERCIALIZADORA NUEVA VISION
NIT: 21238194-4
Cra 34 Nro .34A – 120 Barrio Barzal – Villavicencio
Cel: 3157801908
Email: luchorueda90@hotmail.com

ASUNTO: INVITACIÓN DIRECTA PARA LA ADQUISICION DE MANILLAS DE SEGURIDAD DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E

Respetado Señor:

Por medio de la presente invitación, nos permitimos dar a conocer las condiciones técnicas y económicas mínimas, para la compra requerida así:

FUTURO OBJETO CONTRACTUAL

El Hospital Departamental de Granada E.S.E, le invita a ofertar el siguiente objeto: **ADQUISICION DE MANILLAS DE SEGURIDAD DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**

RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE

Para satisfacer la necesidad, se adelantara un contrato de compraventa, el cual estará sometido a la legislación y jurisdicción Colombiana por ser esta una Empresa Social del Estado de categoría especial, sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Título II del Libro II de la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones contenidas en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011; que el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, establece que las Empresas Sociales del Estado se someterán al régimen contractual de derecho privado y se regirá por lo preceptuado en el artículo 19° del Acuerdo Nro. 301 de 2024; ya que el presupuesto estimado no supera los quinientos (500) salarios mínimos legales mensuales y es un proveedor exclusivo, por lo cual se anexará el certificado correspondiente que lo acredite. Al respecto, se hace oportuno indicar que se seleccionará la propuesta siempre y cuando cumpla con las condiciones exigidas, dentro de los estudios y documentos previos, así como por las demás disposiciones legales que la complementen, modifiquen o reglamenten.

El proceso de selección y la comunicación de aceptación de la propuesta estarán sometidos al Estatuto Interno de Contratación N°. 301 de 2024 y se regirá por lo preceptuado en la legislación y jurisdicción colombiana, que tiene como valor estimado la suma de **DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($17.400.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA INCLUIDO IVA**, por lo cual la modalidad de selección es en la modalidad de Contratación Directa, cuyas reglas se determinan por las normas del derecho civil y comercial y las aquí descritas.

En atención a lo anterior, y de acuerdo al proceso de contratación a realizar el HOSPITAL ve la necesidad de invitar un (1) solo oferente, conforme a lo referido en el Estatuto Interno de Contratación, para lo cual se indicará de manera clara los requisitos y condiciones minimas del contrato; dado que el inciso primero del articulo 19° induce que: "(...), *una vez hecha la invitación el oferente invitado deberá presentar su propuesta dentro del plazo estipulado en la invitación",* que por necesidad del servicio y en atención que se debe garantizar la prestación del servicio de salud con oportunidad y calidad de los diferentes servicios habilitados, ya que es una institución de mediana complejidad y en concordancia con su objeto misional deberá contar con manillas de seguridad para la identificación de los pacientes que ingresan para el diagnóstico y tratamiento de sus patologías, las cuales son necesarias para el correcto funcionamiento de las diferentes áreas que garantice la prestación del servicio; esto reflejado en una atención oportuna y ágil para las diferentes Unidades Funcionales y servicios de la ESE, conforme a los lineamientos que permite la celebración del presente proceso contractual.

RECOMENDACIONES

El oferente deberá tener en cuenta las siguientes recomendaciones, antes de diligenciar la información requerida:

- Leer cuidadosamente la presente invitación, antes de elaborar la propuesta.
- Queda entendido que con la presentación de la propuesta se acoge y aceptan todas las condiciones estipuladas en la presente invitación directa.
- La totalidad de la propuesta debe ser presentada en orden para facilitar su estudio, debidamente foliado.

Toda la información suministrada por los proponentes deberá ser veraz y estará sujeta a verificación por parte del HOSPITAL de acuerdo con lo estipulado en el Art. 83 de la Constitución Política y los Articulos 286 a 296 del Código Penal Colombiano relacionados con la falsedad en documentos, en consecuencia, todas aquellas observaciones en las que se observe un presunto incumplimiento a los articulos en mención, el interesado las debe realizar, dentro de los términos establecidos de la Ley y deberán acompañarse de documentos por los cuales se desvirtué la presunción de la buena fe de la que gozan el proponente. La presente Invitación Directa contiene los parámetros, directrices e información que debe ser de obligatoria consideración por el proponente invitado a participar en el proceso de contratación, el cual, junto con el contrato que se celebre, se regirá por las normas de las Empresas Sociales del Estado y las del Derecho Privado a que haya lugar.

CONDICIONES GENERALES

A. Invitación a las veedurías ciudadanas

En cumplimiento de lo dispuesto en el inciso 3 del artículo 40° del Acuerdo Nro. 301 de 2024, El Hospital Departamental de Granada E.S.E. 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 presenten las recomendaciones que consideren convenientes, y a que consulten los Documentos del Proceso en la página web del SECOP II y página web del HOSPITAL.

B. Compromiso de Transparencia

Los proponentes deben suscribir el compromiso transparencia contenido en el Anexo 3 en el cual manifiestan su apoyo irrestricto a los esfuerzos del Estado colombiano contra la corrupción. Si se comprueba el incumplimiento del Proponente, sus empleados, representantes, asesores o de cualquier otra persona que en el Proceso de Contratación actúe en su nombre, es causa suficiente para el rechazo de la Oferta o para la terminación anticipada del contrato, si el incumplimiento ocurre con posterioridad a la adjudicación de este, sin perjuicio de que tal incumplimiento tenga consecuencias adicionales.

ALCANCE DEL OBJETO Y JUSTIFICACIÓN

Que el Hospital Departamental de Granada E.S.E. es una Institución Prestadora de Servicios de Salud de mediana complejidad, cuyo propósito es brindar atención integral, oportuna, segura y humanizada a la población del municipio de Granada, Meta, así como a los usuarios provenientes de los diferentes municipios de la región del Ariari, garantizando la continuidad y calidad de los procesos asistenciales y administrativos relacionados con la prestación de los servicios de salud.

Que, en cumplimiento de su objeto misional y de los principios orientadores de la prestación de servicios de salud, el Hospital Departamental de Granada E.S.E. debe adoptar y mantener las medidas necesarias para fortalecer la seguridad del paciente, prevenir la ocurrencia de eventos adversos y minimizar los riesgos asociados a la prestación de los servicios de salud. Para tal efecto, resulta indispensable disponer de manera permanente de los elementos e insumos requeridos para la correcta identificación de los usuarios desde su ingreso a la institución y durante las diferentes etapas de su atención.

Que la identificación inequívoca del paciente constituye una medida esencial de seguridad en la atención en salud, toda vez que permite verificar de manera clara, rápida y visible la identidad del usuario y establecer la correspondencia entre este y los medicamentos, procedimientos, tratamientos, ayudas diagnósticas, intervenciones y demás actuaciones asistenciales que le sean realizadas. En este sentido, el uso de manillas de identificación contribuye a disminuir el riesgo de confusión entre pacientes y a fortalecer los mecanismos de verificación y comunicación utilizados por el personal asistencial.

Que, en concordancia con los lineamientos y buenas prácticas aplicables a la seguridad del paciente, la identificación correcta del usuario constituye una barrera de seguridad orientada a prevenir errores derivados de la identificación incorrecta o insuficiente de los pacientes. En consecuencia, el Hospital Departamental de Granada E.S.E., en desarrollo de sus protocolos, procedimientos y demás instrumentos internos de seguridad del paciente, establece el uso de la manilla de identificación como mecanismo para facilitar la identificación visible, permanente e inequívoca de los usuarios durante su permanencia en la institución.

Que, de acuerdo con el protocolo institucional para la identificación del paciente, la manilla debe ser diligenciada desde el momento de la admisión y colocada oportunamente al usuario, permitiendo su identificación durante las diferentes fases de la atención. Su utilización resulta necesaria, entre otros, para los pacientes que ingresan a los servicios de Urgencias, Observación, Hospitalización, Cirugía, Unidad de Manejo Intermedio (UMI), Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) adulto y demás servicios o áreas asistenciales en los cuales se requiera mantener mecanismos visibles y permanentes de identificación.

Que, para el adecuado cumplimiento de esta medida de seguridad, el Hospital requiere adquirir manillas de seguridad de identificación de color blanco, destinadas a pacientes adultos, hombres y mujeres, las cuales deberán cumplir con las características técnicas y de calidad definidas por la institución. Estos elementos deberán incorporar el logo institucional y disponer de un espacio apropiado para el registro de la información necesaria para la identificación inequívoca del paciente, de conformidad con los protocolos institucionales y las necesidades derivadas de la prestación del servicio.

Que las manillas requeridas deberán estar fabricadas en material Tyvek reajustable, o en el material que técnicamente se establezca en las especificaciones del proceso contractual, de manera que ofrezcan condiciones adecuadas de resistencia, comodidad, durabilidad y seguridad durante el tiempo de permanencia del paciente en la institución. Asimismo, deberán contar con un área suficiente que permita consignar y visualizar de manera legible los datos de identificación requeridos, tales como nombre completo, número de identificación y edad del paciente, garantizando la permanencia y legibilidad de la información durante su utilización.

Que la adquisición de las manillas de seguridad de identificación de pacientes resulta necesaria para garantizar el abastecimiento y disponibilidad permanente de este elemento en los diferentes servicios asistenciales del Hospital, teniendo en cuenta que su utilización hace parte de las medidas institucionales destinadas a fortalecer la seguridad del paciente. La disponibilidad oportuna de este insumo permite atender las necesidades derivadas del ingreso,

atención y rotación de pacientes, así como efectuar su reposición cuando se presente deterioro, pérdida de legibilidad, daño o cualquier otra circunstancia que haga necesario su reemplazo.

Que, adicionalmente, la naturaleza de este insumo y su utilización permanente en los diferentes servicios asistenciales hacen necesario contar con existencias suficientes que permitan responder oportunamente a la demanda institucional, evitando situaciones de desabastecimiento que puedan afectar la aplicación de los protocolos establecidos para la identificación segura de los pacientes.

Que, de acuerdo con la verificación efectuada por la subgerencia administrativa, durante la vigencia anterior el Hospital Departamental de Granada E.S.E. adquirió diferentes elementos destinados a la identificación y señalización de pacientes, entre ellos:

- Manillas en papel Tyvek BLANCA: con cierre adhesivo de seguridad para adulto;
- Adhesivos de identificación de Manilla color AMARILLO: con la inscripción "UPP – RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN";
- Adhesivos de color AZUL: con la inscripción "RIESGO DE CAÍDAS";
- Adhesivos de color ROJO: con la inscripción "RIESGO DE ALERGIAS";
- Manillas en papel Tyvek ROSADA con cierre adhesivo de seguridad para niña;
- Manillas en papel Tyvek AZUL con cierre adhesivo de seguridad para niño;
- Manillas en papel Tyvek BLANCA con cierre adhesivo de seguridad para mamá y bebé.

No obstante, de acuerdo con la verificación de existencias realizada por el área de Almacén y acreditada mediante el correspondiente Certificado de Insuficiencia de Insumos, elaborado por el Profesional Universitario de Almacén de fecha veinticinco (25) de agosto de 2026, se estableció que actualmente la bodega del área de Almacén no cuenta con disponibilidad suficiente de manillas de identificación de pacientes en papel Tyvek de color BLANCO, con cierre adhesivo de seguridad, para adultos.

Ahora bien, frente a los demás elementos anteriormente relacionados, se verificó que el Hospital Departamental de Granada E.S.E. aún cuenta con existencias disponibles de las manillas destinadas a niñas, niños, mamá y bebé, así como de los adhesivos de identificación correspondientes a los riesgos de úlceras por presión, caídas y alergias, razón por la cual estos elementos no presentan, a la fecha, una situación de insuficiencia que amerite su adquisición inmediata.

En consecuencia, y atendiendo a las necesidades reales y actuales de abastecimiento identificadas por el área competente, la necesidad contractual se circunscribe exclusivamente a la adquisición de manillas en papel Tyvek de color blanco, con cierre adhesivo de seguridad para adulto, por cuanto su disponibilidad resulta insuficiente para atender de manera adecuada y oportuna los requerimientos institucionales relacionados con la identificación segura de los pacientes.

Esta circunstancia evidencia la necesidad de adelantar oportunamente las actuaciones contractuales encaminadas a garantizar el abastecimiento de este elemento esencial, con el propósito de asegurar la continuidad de las medidas institucionales de identificación del paciente y contribuir al cumplimiento de los protocolos y condiciones de seguridad establecidos por la institución.

Que la insuficiencia de existencias hace necesario adoptar las medidas administrativas y contractuales pertinentes para garantizar el suministro oportuno de las manillas requeridas, evitando que la falta de este insumo genere dificultades en la implementación de los procedimientos institucionales de identificación y, consecuentemente, incremente los riesgos asociados a la seguridad de los pacientes durante la prestación de los servicios de salud.

Que, en consecuencia, se encuentra plenamente justificada la necesidad de adelantar el proceso contractual cuyo objeto corresponde a la "ADQUISICIÓN DE MANILLAS DE SEGURIDAD DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES

PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.", con el propósito de garantizar la disponibilidad suficiente y oportuna de manillas de identificación de color blanco para pacientes adultos, fortalecer la aplicación de los protocolos institucionales de seguridad del paciente y contribuir a la adecuada identificación, trazabilidad y continuidad de la atención durante la permanencia de los usuarios en la institución.

Que la adquisición pretendida responde a una necesidad institucional real, actual y directamente relacionada con el cumplimiento de la misión asistencial del Hospital, por cuanto las manillas de identificación constituyen un elemento necesario para la implementación de las medidas de seguridad establecidas para la atención de los pacientes. Por lo anterior, resulta procedente adelantar el proceso de contratación correspondiente, atendiendo las condiciones técnicas, cantidades y demás requerimientos definidos por la entidad.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Para la presentación de la propuesta y ejecución del contrato, el contratista debe contemplar y tener en cuenta las normas aplicables al objeto contractual y cumplir con las especificaciones técnicas y condiciones mínimas señaladas en la presente invitación directa. Los requerimientos técnicos se constituyen como los requisitos mínimos de orden técnico que se deben ofertar y se advierte que la omisión de alguno de ellos será causal de rechazo de la propuesta.

Para efectos del cumplimiento de los requisitos técnicos mínimos exigidos para participar en el proceso de contratación, el proponente deberá manifestar que cumplirá con todas las especificaciones técnicas, calidades exigidas, requerimientos mínimos obligatorios para la adquisición de los elementos aquí referidos:

1. La descripción y cantidad de los elementos que requiere el Hospital Departamental de Granada E.S.E., se describen a continuación para la adquisición de manillas de seguridad de identificación de pacientes de acuerdo con las condiciones por el Hospital (cantidades) de acuerdo con la necesidad del servicio.

ITEM	DESCRIPCIÓN TECNICA	CANT	PRESENT	VALOR UNITARIO CON I.V.A.	VALOR TOTAL CON I.V.A.
1	Manilla en papel tyvek blanca con cierre adhesivo de seguridad para adulto, con el logo institucional y la inscripción nombre del paciente, identificación y edad.	50.000	Und	$348	$17.400.000
					$17.400.000

EL CONTRATISTA deberá estar sujeto a los diferentes requerimientos que sean necesarios para el cumplimiento del objeto.

Manillas de identificación de pacientes de las unidades funcionales elaboradas en papel tyvek, reajustable, impresas en policromía con espacio para datos del paciente.

Un hospital seguro y humano para todos

Nombre del Paciente:_____

Identificación:_____

Edad:_____

Los productos deberán cumplir con la descripción y estar debidamente sellados de acuerdo con los requerimientos del Hospital. El CONTRATISTA, deberá responder por la calidad de los bienes comprados y de las marcas propuestas con su oferta. Conforme a lo anterior EL OFERENTE deberá indicar en su propuesta la marca de cada uno de los elementos que ofrece. Los artículos deberán ser entregados en las instalaciones del Almacén General del Hospital Departamental de Granada E.S.E., ubicada en la Calle 15 carrera 2 y 4, en el horario establecido por el Hospital, quienes realizarán la respectiva entrada al almacén de los productos objeto del contrato.

Para el proceso en cuestión, la Subgerencia Administrativa mediante el estudio de mercado determina que la cotización más baja en el proceso es la más favorable en términos de condiciones, plazo y valor para la institución, por un valor de **DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($17.400.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA INCLUIDO IVA**

CLASIFICACIÓN UNSPSC

El objeto del presente Proceso de Contratación está codificado en el Clasificador de Bienes Servicios de Naciones Unidas (Versión 14 del UNSPSC) con el tercer nivel, como se indica continuación:

CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS		
SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
14000000. Materiales y productos de papel.	14110000. Productos de papel	14111800. Papeles de uso comercial
42000000. Equipo médico, accesorios y suministros.	42140000. Suministros, productos de tratamiento y cuidado del enfermo.	42142300. Productos de documentación médica.

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

Se tiene como presupuesto estimado la suma de **DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($17.400.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA INCLUIDO IVA,** El valor estimado del contrato se calcula sobre el valor que se oferta en el mercado comercial y de acuerdo con las variables económicas presentadas en el estudio de mercado proyectado por la entidad por diferentes empresas de la región; y demás condiciones que arrojan el valor promedio para la contratación de dichos elementos. Con el fin de garantizar la oportunidad en la prestación de servicios de salud.

JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta la necesidad de establecer el valor promedio del presente proceso de contratación, se tomaron los valores del consumo según históricos de contratación reportados en el SECOP II y en los parámetros establecidos por parte de Entidades del Sector del Departamento del Meta, que la entidad efectúa de conformidad a la solicitud de la necesidad y en base a los procesos contractuales para establecer el valor de la presente necesidad. Para determinar el valor estimado del contrato se tiene en cuenta contratos anteriores efectuados por la entidad, como resultado del anterior análisis se estima que el valor a contratar será hasta por la suma de **DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($17.400.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA INCLUIDO IVA**

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El valor del contrato que se pretende se ampara con el certificado de disponibilidad presupuestal N° **000751** del 08 de septiembre de 2026, con cargo al Rubro: 2.1.2.02.01.003 denominado: GASTOS – FUNCIONAMIENTO – ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS – ADQUISICION DIFERENTES DE ACTIVOS – MATERIALES Y SUMINISTROS – OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS MAQUINARIA Y

EQUIPO) expedido por la Profesional de Presupuesto, por el valor individual que acá se expresa, el cual será pagadero con el presupuesto del año 2026.

FORMA DE PAGO

El HOSPITAL pagará al CONTRATISTA el valor del presente contrato de suministro e instalación por un (01) único pago por la suma de **DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($17.400.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA INCLUIDO IVA**, que conforman las actividades descritas anteriormente en el presupuesto, se pagará al contratista únicamente al finalizar la entrega de manillas de seguridad de identificación de pacientes para el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. previa a la revisión del supervisor del contrato garantizando el cumplimiento del objeto del contrato; previa presentación de la cuenta de cobro y/o factura de venta, informe de cumplimiento del servicio prestado expedida por el Supervisor designado y presentación de las planillas de pago al sistema integral de Seguridad Social; correspondiente a la ejecución del contrato. **PARAGRAFO PRIMERO:** El CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, Pensión y riesgos laborales, circunstancia que deberá ser verificada por el Supervisor del contrato como requisito para cada pago, de conformidad con el parágrafo 1º del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, y la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 723 de 2013. PARAGRAFO SEGUNDO: A la cuenta se le harán los descuentos de ley y el valor neto obtenido se pagará previos los trámites administrativos establecidos por la entidad. El HOSPITAL efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. En todo caso, los pagos antes previstos estarán sujetos al Programa Anual de Caja (PAC), de la entidad. Para efectos del pago de suministro e instalación se realizará NOVENTA (90) DÍAS posteriores a la fecha de radicación de la factura y la certificación de cumplimiento por parte del supervisor, previa aprobación del PAC. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El pago será cancelado por medio de la Tesorería del Hospital Departamental de Granada E.S.E. a través de la consignación en cuenta corriente o de ahorros que el contratista señale en una de las entidades financieras afiliadas al sistema automático de pagos y/o cheque de acuerdo con la solicitud por parte del contratista, previos los descuentos de ley. **PARÁGRAFO TERCERO:** Para el pago final o único pago se deberá formalizar acta de liquidación debidamente firmada entre las partes, en ningún caso la sumatoria de los pagos podrá superar el valor total del contrato. **PARAGRAFO CUARTO:** EL Hospital Departamental de Granada E.S.E., sólo adquiere obligaciones con el proponente favorecido en el proceso de contratación y bajo ningún motivo o circunstancia aceptará pagos a terceros

PLAZO Y VIGENCIA

El plazo de ejecución del contrato será de **VEINTE (20) DIAS,** contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, la cual deberá ser firmada entre el Supervisor y el Contratista máximo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la firma del contrato. Para su ejecución se requerirá de la expedición del registro presupuestal, la aprobación de la garantía única y la suscripción del acta de inicio.

El contrato tendrá una vigencia igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más, el término adicional al de ejecución será sólo para fines de liquidación del contrato o de sancionar al contratista en el evento que sea procedente.

INDEMNIDAD

El Hospital Departamental de Granada E.S.E. no contraerá ninguna obligación y/o relación laboral, ninguna obligación de tal naturaleza corresponde al HOSPITAL y éste no asume responsabilidad solidaria alguna, de conformidad con lo establecido en el artículo 6 del Decreto 4828 de 24 de diciembre de 2008, modificado por el Decreto 931 de 2009.

TIPO DE CONTRATO.

El contrato para suscribir será de ADQUISICIÓN.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

En desarrollo del objeto del presente proceso el **CONTRATISTA** además de las establecidas en la presente invitación, contrae las siguientes **obligaciones generales**:

1. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato
2. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución contractual evitando dilaciones y trabas que afecten el debido desarrollo.
3. Llevar registros, archivos y controles que se requieran para brindar información oportuna y confiable respectos de los asuntos a su cargo.
4. Acatar las observaciones que formule el Hospital Departamental de Granada E.S.E., a través del supervisor durante la vigencia del contrato.
5. Dar noticia inmediata al supervisor del contrato de las novedades que puedan ocasionar la parálisis de la ejecución del contrato y ofrecer su pronta solución bajo su completa responsabilidad.
6. Mantener informado al Hospital Departamental de Granada E.S.E. de cualquier circunstancia que afecte la debida ejecución del contrato.
7. Acreditar el pago al Sistema de Seguridad Social en salud y pensiones, en los términos y porcentajes establecidos en la ley, de conformidad con lo preceptuado en el articulo 23 de la Ley 1150 de 2007, las personas jurídicas deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de Aportes a la Seguridad Social Integral y parafiscales, debidamente suscrita por el representante legal o el revisor fiscal, de conformidad con el art 50 de la ley 789 de 2002 y articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.
8. Atender los requerimientos efectuados directamente por el contratante o por conducto del supervisor.
9. Constituyen derechos y deberes del CONTRATISTA para efectos del presente contrato los contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993.
10. Guardar confidencialidad y reserva sobre la información y documentos que por razón de este contrato llegue a conocer.
11. Constituir las garantías cuando sean exigidas y actualizarlas para efectos de liquidación del contrato.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

Atendiendo a la necesidad que el Hospital Departamental de Granada E.S.E., pretende satisfacer a través de la presente contratación, es importante garantizar que el contratista desarrolle mínimo las siguientes **obligaciones específicas**:

1. Entregar las manillas de seguridad de identificación de pacientes en las instalaciones del Almacén General del Hospital Departamental de Granada E.S.E., ubicado en la Calle 15 entre carreras 2 y 4, teléfono 6587800, extensión 119, dentro del horario establecido por el responsable del Almacén.
2. Entregar las manillas en las cantidades, características, referencias, colores, materiales y demás especificaciones técnicas establecidas en los estudios y documentos previos, la propuesta y el contrato.
3. Garantizar la calidad, idoneidad y funcionalidad de las manillas suministradas, de manera que sean aptas para la identificación de pacientes adultos y cumplan con las condiciones técnicas requeridas por el Hospital.
4. Mantener fijos e inmodificables los precios ofertados durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la propuesta económica aceptada y las condiciones contractuales.
5. Garantizar la disponibilidad y entrega oportuna de las manillas dentro del plazo y en las condiciones establecidas en el contrato.
6. Asumir los costos de transporte, cargue, descargue y entrega de las manillas hasta las instalaciones del Hospital, así como los riesgos asociados a dichas actividades.
7. Reponer, sin costo adicional para el Hospital, las manillas que presenten defectos, deterioro o que no cumplan con las especificaciones técnicas contratadas, dentro del término establecido por el supervisor.
8. Atender oportunamente las observaciones y requerimientos formulados por el supervisor del contrato, relacionados con la calidad, cantidad, entrega y cumplimiento de las especificaciones de las manillas.

9. Cumplir los procedimientos administrativos y de recepción establecidos por el Hospital para la entrega, verificación y recibo de las manillas, así como presentar los documentos requeridos para el trámite de pago.
10. Adoptar las medidas necesarias para garantizar la adecuada y oportuna ejecución del contrato y cumplir las demás obligaciones que se deriven de su objeto, de los estudios y documentos previos, de la propuesta y de las disposiciones legales aplicables.

OBLIGACIONES DEL HOSPITAL

El Hospital Departamental de Granada E.S.E. se compromete:

1. Informar oportunamente sobre los lineamientos técnicos y administrativos a los que se deba sujetar la prestación del os servicios objeto del presente contrato.
2. Supervisar, evaluar y controlar la ejecución del presente contrato.
3. Ejercer la Supervisión y seguimiento permanente de la ejecución contractual.
4. Exigir el cumplimiento de las obligaciones por parte del **CONTRATISTA.**
5. Pagar el valor del contrato en los términos pactados y en la forma como quede establecida en el mismo.
6. La entidad pública contratante no contraerá ninguna obligación y/o relación laboral, ninguna obligación de tal naturaleza corresponde al HOSPITAL y éste no asume responsabilidad solidaria alguna.

.

GARANTIAS

El Artículo 32 del Acuerdo Nro. 301 de 2024 establece las condiciones definidas por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA respecto de las garantías que deben constituir o no las personas naturales y/o jurídicas, para lo cual indica "(...) Las garantías deben constituirse en los procesos contractuales, salvo en aquellos que no sean obligatorias teniendo en cuenta las excepciones de ley y el riesgo que genere la relación contractual al Hospital." Teniendo en cuenta lo señalado en el Decreto 1510 de 2013, en su artículo 77, indicó: "No obligatoriedad de Garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en el Título 111 de las Disposiciones Especiales del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos.", texto compilado en el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.5. En consideración a lo anterior, el Hospital no exigirá garantías teniendo en cuenta que se realizarán a único pago y de acuerdo con el insumo requerido y previa certificación del Supervisor sobre el cumplimiento del contrato en el respectivo periodo, razón por la cual resulta nugatorio el amparo de cumplimiento.

EL CONTRATISTA se compromete a ampliar el valor de esta o su vigencia en el evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue o modifique su término de ejecución.

REQUISITOS HABILITANTES

Los requisitos habilitantes son aquellos que miden la aptitud del proponente para participar en un Proceso de Contratación como oferente y eventualmente, para ejecutar el objeto y las obligaciones contractuales. El propósito de la ESE al establecer los requisitos habilitantes es establecer unas condiciones mínimas que los proponentes deben cumplir con el fin de que esta entidad sólo evalúe las ofertas de aquellos que están en condiciones de cumplir con el objeto del Proceso de Contratación, atenuando que son procesos de contratación directa, de igual manera deberán tener el lleno de requisitos legales para los cuales se establece en el Estatuto Interno de Contratación Acuerdo N°. 301 de 2024, en su artículo 19, CONTRATACIÓN DIRECTA.

El cumplimiento de los requisitos legales, para el caso de contratación directa no otorgará puntaje alguno. Es responsabilidad del oferente presentar en debida forma los documentos para acreditar los requisitos legales los

cuales deberán ser encarpetados y foliados en el estricto orden que se detalla, con su respectivo índice donde se relacionen todos los documentos y los números de los folios donde se encuentran:

CAPACIDAD JURÍDICA – DOCUMENTOS HABILITANTES

El contratista debe acreditar su idoneidad y capacidad para ejecutar el contrato en los términos y forma que se señalan en la presente invitación, debiendo aportar los siguientes requisitos habilitantes.

La oferta deberá presentarse en un sobre sellado con el nombre del proponente en su exterior, el cual contendrá la propuesta económica debidamente firmada con los documentos que acreditan su capacidad e idoneidad para contratar, de acuerdo con lo siguiente:

1) **CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:** De acuerdo con el contenido del modelo suministrado (Anexo No. 1 de la Invitación), En ella el oferente debe declarar el compromiso del firmante de la oferta, en interés comercial en la propuesta, el conocimiento pleno de los términos de referencia, el valor comercial de la oferta, el compromiso de la suscripción de las fianzas requeridas en los términos de referencia, el número de folios de la oferta. A este oficio se debe anexar los documentos y demás soportes legales exigidos para contratar. En el orden de exigibilidad de los presentes términos de referencia. (Anexo No. 1 de la Invitación), suscrita por el representante legal de la persona jurídica, o por la persona natural proponente.
2) **OFERTA ECONÓMICA** (Anexo No. 2 de la invitación - determinación clara y precisa del valor a ofertar en moneda nacional corriente, el cual no podrá exceder el valor del presupuesto oficial).
3) **COMPROMISO DE TRANSPARENCIA** (Anexo No. 3 de la invitación) el oferente apoya y está de acuerdo con las políticas y acciones del Estado en fortalecer la transparencia, y no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad para la celebración de contratos.
4) **CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES** y/o consultas (Anexo No. 4 de la invitación) el oferente deberá declarar bajo juramento que no se halla incurso en ninguna causal que le permita suscribir contratos con el Estado.
5) **EXPERIENCIA ACREDITADA (ANEXO NO. 5 DE LA INVITACIÓN)** el oferente deberá acreditar la experiencia de acuerdo con lo establecido en la presente invitación. Para el presente proceso no se solicita experiencia.
6) **CERTIFICACIONES CONTRACTUALES** o contratos finalizados de acuerdo con lo requerido en experiencia acreditada.
7) **CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL** expedido por la Cámara de Comercio o autoridad competente para acreditar la antigüedad. **Este certificado debe haber sido expedido dentro de los 30 días calendario anteriores a la fecha definitiva de cierre del presente proceso de selección**.
8) **HOJA DE VIDA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA PARA PERSONA JURÍDICA O NATURAL**
9) **FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PROPONENTE** persona natural o del representante legal del proponente persona jurídica, personas naturales colombianas deberán presentar copia de su Cédula de Ciudadanía Las personas naturales extranjeras, deberán acreditar su existencia mediante la copia de su pasaporte, y si se encuentran residenciadas en Colombia, mediante la presentación de la copia de la Cédula de Extranjería expedida por la autoridad colombiana competente.
10) **FOTOCOPIA DE LA LIBRETA MILITAR,** si el proponente es persona natural hombre menor de 50 años. En caso de pérdida deberá anexar certificación de la Dirección de Reclutamiento donde conste que la situación militar se encuentra definida. En todo caso, para los hombres menores de 50 años, el Hospital podrá realizar verificación de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 (CUANDO APLIQUE).
11) **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN:** La persona natural, el representante legal y la persona jurídica no deben tener antecedentes disciplinarios que le inhabiliten o impidan presentar la propuesta y celebrar el contrato. El Contratista deberá presentar el Certificado expedido por la Procuraduría General de la Nación, donde conste que No ha sido declarado responsable disciplinariamente y que no tienen inhabilidad por ese hecho.
12) **CERTIFICADO DE NO INCLUSIÓN EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES:** De conformidad con los previsto por el artículo 60 de la Ley 610 de 2000 y Ley 1952 de 2019, persona natural, representante legal y de la persona jurídica, no deben estar relacionados en el Boletín de responsables Fiscales.

13) **CERTIFICADO DE ANTECEDENTE JUDICIALES EMITIDO POR LA POLICÍA NACIONAL.** En caso de que los antecedentes judiciales del contratista o su representante legal reporte que alguno de estos presenta inhabilidad para contratar con el estado, conforme lo previsto en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y Ley 1474 de 2011, la propuesta será RECHAZADA.
14) **CONSTANCIA DEL SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC** de la Policía Nacional de Colombia, según Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia.De conformidad con lo dispuesto por la Ley 962 de 2005 y la circular 005 del 25 de febrero de 2008, suscrita por el Contralor General de la República, el Ministerio verificará en la página web de la Contraloría General de la República.
15) **FORMATO DE SARLAFT PERSONA JURIDICA O NATURAL** (Se deberá diligenciar el presente formato, el cual se encuentra como anexo en la invitación de contratación directa.
16) **CONSTANCIA DE NO ESTAR INCURSO EN CONFLICTO DE INTERES.**
17) **CONSTANCIA DE NO ESTAR INCURSO EN INASISTENCIA ALIMENTARIA** https://carpetaciudadana.and.gov.co/mas-informacio **REDAM.** (Se deberá descargar el presente formato, o hacer entrega de la presente constancia bajo la gravedad de juramento).
18) **CONSTANCIA DE NO ESTAR INCURSO EN DELITOS SEXUALES** (Se deberá descargar el presente formato, o hacer entrega de la presente constancia bajo la gravedad de juramento).
19) **REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO. RUT.** Actualizado de acuerdo con la Resolución No. 139 de 2012 de la DIAN.
20) **CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:** Deberá aportar con su propuesta, una certificación en la cual acredite estar al día hasta la fecha en el pago de los aportes realizados durante el término de vigencia de la empresa y por lo menos durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección a los Sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos laborales, Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en la Ley 828 de 2003. Dicha certificación debe estar suscrita por el Revisor Fiscal de la sociedad si existe obligación legal de tenerlo, o en su defecto la certificación debe estar suscrita por el Representante Legal de la sociedad proponente. En caso de haber suscrito un acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas, deberá el Revisor Fiscal o en su defecto el Representante Legal manifestar en la certificación que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento de este.
21) **CERTIFICACION BANCARIA** informando el numero de la cuenta donde se le pueden consignar los pagos.

PODER

Cuando el oferente actué a través de apoderado deberá acreditar mediante documento legalmente expedido, con anterioridad a la presentación de la oferta, que su apoderado está expresamente facultado para presentar la oferta y documentos habilitantes. Si el oferente no anexa el respectivo poder o anexándolo no se ajusta a los términos legales para el efecto, el HOSPITAL, le solicitará aclaración para que dentro del plazo que señale para el efecto lo aporte o subsane lo pertinente.

AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR PROPUESTA Y SUSCRIBIR CONTRATO

En caso de que el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, anexará el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte para contratar, mínimo, por el valor propuesto. En el evento en que no se aporte con la oferta la autorización prevista anteriormente, el Hospital Departamental de Granada E.S.E., solicitará al proponente allegue el documento dentro del plazo que señale para el efecto, dicha autorización deberá ser conferida con anterioridad a la presentación de la oferta.

ADMISIBILIDAD Y RECHAZO DE LA PROPUESTA

Una propuesta será hábil cuando haya sido presentada oportunamente y se halle ajustada a la invitación Directa. Se considera ajustada a la invitación, la propuesta que cumpla todos y cada uno de los requisitos establecidos. Lo anterior los documentos que no sean de puntación para el cumplimiento del lleno de requisitos podrán ser entregados

por el CONTRATISTA una vez realizada la evaluación de proveedores de bienes y servicios, el HOSPITAL informará al CONTRATISTA el resultado si CUMPLE o INCUMPLE, para lo cual se dará un tiempo prudencial sin afectar el cronograma que se establezca para el presente proceso de contratación.

El Hospital Departamental de Granada E.S.E., presenta los siguientes lineamientos generales, que deberá leer cuidadosamente la presente Invitación directa para la adecuada elaboración y presentación de su propuesta, su inobservancia se valorará al momento de la respectiva evaluación de bienes y servicios para la invitación directa. Queda entendido que con la presentación de la propuesta se acogen y aceptan todas las condiciones estipuladas en la presente invitación, en los anexos que deberá estar anexos a los documentos habilitantes.

La propuesta deberá venir escrita a equipo de cómputo, foliadas en orden consecutivo en su totalidad y con un índice donde se relacione el contenido total de la propuesta; deberán entregarse en el lugar, y hasta el día y hora fijados en el presente proceso. Las propuestas deberán presentarse en UN (1) ORIGINAL impresas, en una carpeta blanca desacificada 4 aletas. Todos los folios de la propuesta deberán venir numerados. En caso de que la propuesta no se presente debidamente numeradas, este riesgo será soportado por el oferente. EL HOSPITAL, en ningún caso procederá a la enumeración respectiva.

Las enmiendas, entrelíneas y raspaduras deberán ser debidamente aclaradas. Se aceptará la propuesta enviada por correo certificado de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la ley 962 de 2005. La propuesta que sea enviada por correo certificado se entenderá recibida en la fecha y hora de radicación en la Oficina de Recepción del HOSPITAL. La propuesta que se presente después de la fecha y hora fijadas para el cierre del proceso será considerada como propuesta extemporánea, por lo cual se darán por no presentadas, y no se recibirán.

Será responsabilidad del proponente conocer todas y cada una de las implicaciones para un ofrecimiento del objeto del presente proceso de selección, y realizar todas las evaluaciones que sean necesarias para presentar su propuesta, sobre la base de un examen cuidadoso de las características de la invitación y el objeto a contratar. Por la sola presentación de la propuesta se considera que el proponente ha realizado el examen completo de todos los aspectos que inciden y determinan la presentación de esta. En caso de que el CONTRATISTA no aporte el total de los documentos habilitantes, una vez cerrado la fecha de entrega de estos, se procederá a la verificación y se comunicara de acuerdo con el calendario establecido en la presente invitación, de acuerdo con el Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Interno N°. 301 de 2024, y se realizará ***evaluación de proveedores de bienes y servicios***, para los contratos de adquisición, ***compraventa***, suministro, servicios, excepto los contratos de prestación de servicios profesionales.

Que dado lo anterior para la subsanación de los documentos habilitantes estos se fundamentan en la Ley 1150 de 2007, Decreto 019 de 2012, y demás normas que lo reglamenten, modifiquen y/o deroguen, y en caso de no presentar la oferta económica o la misma esté en la propuesta, en ningún caso habrá lugar a subsanar, modificar, ajustar, corregir o aclarar una vez presentada de conformidad a los términos y condiciones establecidos en la invitación directa, además los documentos de carácter jurídico no podrán ser subsanados, so pena de rechazo. En los casos que le sean requeridos de conformidad al objeto y finalidad del objeto contractual.

El Hospital rechazará la propuesta, en los siguientes casos:

1. Cuando no firme el anexo técnico y/o oferta económica (Anexo No. 2) o incumpla con los requisitos en él exigidos.
2. Cuando los documentos necesarios para la verificación de la propuesta tengan tachones, enmendadoras, correcciones que no permitan establecer con claridad la información contenida y que no estén salvadas con la firma del proponente.
3. Cuando en la información económica el proponente omita la cotización de uno o más items.
4. Cuando el Proponente se halle incurso en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar establecidas en la Constitución o en la ley.

5. Cuando la propuesta sea presentada por persona jurídica y el representante legal no esté debidamente facultado o no cuente con la facultad para comprometer a su representada o que no cumplan todas las calidades y condiciones de participación indicadas dentro de esta invitación directa.
6. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, alterados o que contengan errores que determinen el resultado de la evaluación. Lo anterior sin perjuicio de las acciones adelantadas por el hospital ante las entidades correspondientes para que inicien las investigaciones del caso.
7. Cuando la propuesta esté incompleta por no incluir alguno de los documentos necesarios para la comparación de las ofertas exigidos en esta invitación y documentos previos.
8. Cuando no se suscriba la Carta de Presentación de la Propuesta por la persona natural Proponente o por el Representante Legal de la Sociedad, Consorcio o Unión Temporal proponente, o cuando éste no se encuentre debidamente autorizado o facultado para presentar la propuesta de acuerdo con los estatutos sociales o con el documento de integración del Consorcio o Unión Temporal.
9. Cuando la propuesta no cumpla con la integridad del objeto del proceso de selección, es decir, se presente en forma parcial.
10. Cuando el Proponente manifieste y/o acredite en su propuesta que no ha sido sancionado y el HOSPITAL corrobore que dicha información no es veraz, con base en el numeral 7 del Artículo 26 de la Ley 80 de 1993.
11. Cuando no subsane correctamente y dentro del término fijado, la información o documentación solicitada por el HOSPITAL, o cuando la información que presente para subsanar haya sido obtenida con fecha posterior a la presentación de la propuesta.
12. Cuando la información, documentos o soportes adjuntados por el proponente no se ajustan a la realidad; sin perjuicio de las actuaciones adelantadas por el HOSPITAL ante las autoridades competentes para que se inicien las investigaciones del caso.
13. Cuando el proponente no allega su propuesta la oferta económica – Anexo No. 2.
14. En los demás casos expresamente establecidos en la presente Invitación Directa.

CONDICIONES DE EXPERIENCIA

Teniendo en cuenta la modalidad de selección del contratista y de acuerdo con el objeto a contratar, el Hospital Departamental de Granada E.S.E. no exigirá experiencia como requisito del presente proceso de selección.

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El oferente no deben encontrarse incursos en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o prohibiciones o conflicto de intereses que le impidan la presentación de propuesta y la suscripción de contratos o actos surgidos en virtud de este proceso de contratación, especialmente las consagradas en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, en el artículo 4º del Decreto 679 de 1994, artículo 48 de la ley 1952 de 2019 y en las demás disposiciones constitucionales y legales vigentes sobre la materia. Cuando la inhabilidad o incompatibilidad en un proponente sobrevenga dentro del proceso de selección o durante la ejecución del contrato, el proponente o interesado será retirado del proceso de selección o se dará por terminado el contrato.

La manifestación sobre ausencia de inhabilidades e incompatibilidades, se entenderá hecha con la sola presentación de la propuesta y ratificado con el certificado anexo No. 1 y 4. Igualmente, el oferente invitado a participar en el proceso deberá tener en cuenta el contenido del artículo 5o. de la Ley 828 de 2003 "Sanciones Administrativas", en cuyo tercer inciso se establece: "El no pago de las multas aquí señaladas inhabilitará a la persona natural o jurídica para contratar con el Estado mientras persista tal deuda, salvo que se trate de procesos concursales y existan acuerdos de pago según la Ley 550 de 1999". El proponente no debe estar relacionado en el Boletín de responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, a no ser que se acredite la cancelación de las obligaciones contraídas o la vigencia de un acuerdo de pago. El proponente deberá efectuar la manifestación en tal sentido en la carta de presentación de la oferta. Las calidades y demás requisitos exigidos al oferente en este proceso de contratación deberán acreditarse mediante los documentos y certificados expedidos por la entidad y/o autoridad que fuere competente, conforme a la ley Colombiana.

Que el Artículo 10° del Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 301 de 2024 *(...)* ***parágrafo segundo:*** *Todas las personas jurídicas nacionales y extranjeras deberán acreditar una existencia mínima de seis (6) meses anteriores al momento de suscribir cualquier contrato con el Hospital Departamental de Granada E.S.E.* ***Parágrafo Tercero:*** *Las personas jurídicas nacionales y extranjeras deberán acreditar que su existencia como empresa, no será inferior a la del plazo de ejecución del contrato y un (1) año más, para efectos de la ejecución del contrato. (...).*

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA

Dada la modalidad de selección del contratista y los fundamentos jurídicos que lo sustentan, por disposición legal es preciso celebrar el presente contrato de compraventa con el lleno de los requisitos legales una vez sea verificados las condiciones técnicas y jurídicas descritas en los estudios y documentos previos del proceso contractual.

Así como se tendrá en cuenta la oferta deberá contener el valor presupuestado y/o un menor valor justificado no inferior al noventa (90%) del valor a ofertar, siempre que se encuentre en condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la entidad.

MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATO

Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 301 de 2024

ARTÍCULO 19° CONTRATACIÓN DIRECTA: *(...) Se adelantará el procedimiento de selección del contratista mediante invitación de un (1) oferente y el cumplimiento de las formalidades exigidas en el presente Estatuto*

FACTOR TÉCNICO Y ECONÓMICO

EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E., entendido que la modalidad del proceso contractual es de invitación directa, entendido que su cuantía no supera los quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes SMMLV que refiere el artículo 19° del Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 301 de 2024; podrá utilizar la modalidad de contratación directa, a razón que para el presente proceso de contratación será la de modalidad directa se realizará evaluación de proveedores de bienes y servicios, para los contratos de adquisición, compraventa, suministro, servicios, excepto los contratos de prestación de servicios profesionales. Y de acuerdo con lo estipulado en el Estatuto Interno de Contratación de la Entidad y los términos y condiciones que estipule en la capacidad jurídica y económica se verificará si CUMPLE con los requisitos mínimos del presente proceso contractual; siendo HÁBIL en los componentes jurídicos, financiero, técnico y económico sea el caso del proceso de contratación. De acuerdo con lo anterior se debe realizar evaluación de proveedores de bienes y servicios en cumplimiento de las condiciones exigidas en la presente invitación.

PROPUESTA ECONÓMICA

El Hospital Departamental de Granada E.S.E., de conformidad al Acuerdo No. 301 de 2024, para la modalidad de contratación directa, de acuerdo a los criterios de selección descritos en el Estatuto Interno de Contratación, deberá cumplir de acuerdo a la cuantía del proceso, el valor de la oferta económica de conformidad al presupuesto oficial, en que la persona natural y/o jurídica deberá presentar dentro de la propuesta el valor a ofertar de acuerdo a las condiciones establecidas para el mismo, y no deberá exceder el presupuesto oficial ni ser inferior al 90% del mismo, caso en el cual se considerará artificialmente baja, siendo necesario explicar por escrito los motivos de su oferta baja en caso de no presentar documento alguno será causal de rechazo de la oferta. De lo anterior deberá especificar los servicios a prestar de acuerdo con el objeto del contrato.

CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

Teniendo en cuenta la modalidad de selección del contratista y su cuantía no representa un valor superior a los doscientos (200) salarios mínimos mensuales vigentes establecidos en el artículo 14° DEL BANCO DE

OFERENTES DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. Y EL REGISTRO DE PROPONENTES, del Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 301 de 2024, NO es necesario requerir en el presente proceso el Registro Único de Proponentes, dado los lineamientos establecidos en el Estatuto y demás normas que regulan, modifican o derogan la actividad contractual de las Empresas Sociales del Estado; es nugatorio exigir la capacidad financiera y organizacional mínima como requisito del presente proceso de contratación.

EVALUACIÓN TÉCNICA Y JURIDICA, DE LOS DOCUMENTOS DE LA CAPACIDAD JURIDICA CON OBLIGATORIEDAD CRITERIO CUMPLE – NO CUMPLE

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE	
1	Capacidad juridica		
2	Requisitos de Experiencia de contratos, celebrados y ejecutados con entidades públicas y/o privadas		
3	Cumplimiento oportuno en la entrega de la propuesta		
4	Documentos de carácter técnico		
5	Valor de la propuesta igual o menor al presupuesto oficial		

EVALUACIÓN ECONOMICA – PUNTAJE – MAXIMO 5 PUNTOS

La evaluación económica será el ponderado de la suma de los criterios de evaluación que hace mención el Estatuto Interno de Contratación en CONTRATACIÓN DIRECTA, refiere que para esta modalidad se realizará evaluación de proveedores de bienes y servicios, conforme al formato establecido por el sistema Gestión de Calidad del Hospital; se realizará de acuerdo a los documentos entregados por el oferente que son requeridos en la capacidad jurídica y técnica, donde contiene el valor de la propuesta de conformidad al Anexo No. 2, una vez cerrado la hora de entrega de la propuesta; de igual manera se tendrá en cuenta lo descrito en el acápite de propuesta económica los parámetros para la calificación que será 0 o 1 como criterio de calificación si CUMPLE O NO CUMPLE; que arroja si es HABIL o NO HABIL en la oferta económica de acuerdo a las condiciones del proceso establecidas en la invitación; para lo cual el oferente deberá tener en cuenta los factores de ponderación para el proceso de evaluación de proveedores.

El oferente deberá tener en cuenta así:

- La oferta económica del Anexo No. 2 en que debe especificar claramente el valor de lo requerido.
- El proponente deberá cumplir con la evaluación jurídica, técnica, y experiencia, cuando este sea requeridos, pasara a verificación de la oferta económica de acuerdo con lo requerido; en esta etapa se analiza la propuesta económica presentada que estos precios no podrán ser superiores de acuerdo con la fluctuación del mercado y el comportamiento para la variación de precios en el mismo año.
- Se realizará la evaluación económica una vez verificado la capacidad jurídica, técnica y experiencia y que está este hábil previamente y que no superen el valor del presupuesto total oficial del proceso de contratación.
- La oferta económica debe especificar claramente el contenido de la descripción técnica exigida y estipulada en el anexo No. 2.
- Serán de exclusiva responsabilidad del oferente, los errores u omisiones en que incurra al indicar los valores en la propuesta económica, debiendo asumir los mayores costos o pérdidas que se deriven de dichos errores y omisiones.
- El oferente deberá tener en cuenta que una vez presentada la propuesta económica en los documentos habilitantes todas las contribuciones (impuestos, tasas, tanto en el ámbito nacional, departamental y municipal) a que haya lugar, y que se causen en razón en la suscripción, desarrollo, ejecución y liquidación del contrato, los cuales serán a cargo del oferente; una vez este hábil para la suscripción y desarrollo del mismo.

- La puntuación para la propuesta económica de la presente invitación obtendrá el mayor puntaje en la evaluación económica correspondiente a cinco (5) puntos; toda vez que este hábil jurídica, técnica (si lo requiere), económica y con la experiencia requerida para obtener la máxima puntuación, pero deberá cumplir todos los documentos habilitantes.

EXPEDICIÓN DE ADENDAS

Toda modificación se hará mediante adendas numeradas, las cuales formarán parte integral de la presente Invitación. Las Adendas serán publicadas en las páginas Web del Hospital www.hospitalgranada.gov.co, de conformidad al Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 301 de 2024, al igual que en el Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co para conocimiento de los interesados. Por lo anterior, en cumplimiento con lo establecido en la normatividad vigente, la entidad publicará las adendas que se emitan en desarrollo del proceso de contratación y es responsabilidad del oferente invitado consultar los mismos.

La Entidad expedirá y publicará modificaciones a la invitación mediante adendas, las cuales se emitirán antes de la hora prevista para el cierre del proceso, por tratarse un contrato de prestación de servicios y sujeto a lo establecido en el Estatuto del Hospital en su artículo 19°, CONTRATACIÓN DIRECTA, en tal caso la entidad podrá ampliar hasta por un (1) día hábil el cierre del proceso.

DECLARATORIA DE DESIERTA

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E declara desierto el presente proceso de selección cuando:

a) No se presente oferta.
b) Que la oferta resulte inadmisible en los factores jurídicos, técnicos, financieros y de experiencia previstos en la presente invitación.
c) Existan causas o motivos que impidan la escogencia del proponente.
d) El representante legal del HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E., o su delegado no acoja las condiciones técnicas presentadas de acuerdo a la capacidad jurídica exigida y los soportes que de ellos deriven, y opte por la declaratoria de desierta del proceso, caso en el cual deberá motivar su decisión,
e) Y se presenten los demás casos contemplados en la ley.

LUGAR Y FORMA DE ENTREGA DE LAS PROPUESTAS:

El OFERENTE deberá entregar su propuesta de acuerdo a lo consignado en la admisibilidad de la presente invitación, para lo cual deberá ser en las instalaciones del Hospital Departamental de Granada E.S.E., Calle 15 entre Cras 2 y 4 barrio villa olímpica. Teléfonos 6500521 -6587800 Ext. 104-106-180. Página Web: www.hospitalgranada.gov.co, correo electrónico: contratacion@hospitalgranada.gov.co.

FORMA DE ENTREGA: En sobre sellado en la oficina del proceso de Gestión de Contratación, dirigidos a la subgerencia administrativa del Hospital Departamental de Granada E.S.E.

CIERRE DEL PROCESO CONTRACTUAL EN LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

Una vez vencido el término para la presentación de la oferta, se procederá a realizar la respectiva evaluación de proveedores de bienes y servicios de conformidad al Estatuto Interno de Contratación del Hospital, en consecuencia, que es un proceso de contratación directa se revisará y posteriormente se evaluará, hasta la fecha y hora descritas en el cronograma haya sido presentada. Documento que será suscrita por el Asesor Jurídico que haga sus veces de la oficina del proceso Gestión Contractual que recepción las propuestas de conformidad al Estatuto Interno de Contratación vigente.

CRONOGRAMA

Una vez establecidas las condiciones de la contratación y los requerimientos del Hospital Departamental de Granada E.S.E, hacemos extensiva la invitación de ser de su interés, según calendario así:

DESCRIPCIÓN	FECHA Y HORA	LUGAR
Publicación de la invitación y documentos previos.	10 de septiembre de 2026	Página web del Hospital www.hospitalgranada.gov.co SECOP Página electrónica www.colombiacompra.gov.co, *Portal único de Contratación.*
Plazo para presentar oferta de la invitación.	14 de septiembre de 2026 a las 4:30 p.m.	Hospital Departamental de Granada E.S.E. Calle 15 entre Cra. 2 y 4 Granada-Meta piso 3 - oficina de Administración y Gerencia
Verificación de cumplimiento de los requisitos exigidos en la invitación.	14 de septiembre de 2026	Hospital Departamental de Granada E.S.E. Calle 15 entre Cra. 2 y 4 Granada-Meta piso 3 - oficina de Administración y Gerencia
Suscripción de la minuta contractual.	15 de septiembre de 2026	Hospital Departamental de Granada E.S.E. Calle 15 entre Cra. 2 y 4 Granada-Meta piso 3 - oficina de Administración y Gerencia. Página web del Hospital www.hospitalgranada.gov.co SECOP Página electrónica www.colombiacompra.gov.co, *Portal único de Contratación.*
Suscripción Acta de inicio.	Dentro de los dos (2) días siguientes de la suscripción de la minuta contractual	Hospital Departamental de Granada E.S.E. Calle 15 entre Cra. 2 y 4 Granada-Meta piso 3 - oficina de Administración y Gerencia. Página web del Hospital www.hospitalgranada.gov.co SECOP Página electrónica www.colombiacompra.gov.co, *Portal único de Contratación.*

Cordialmente,

YENY YASMIN ROMERO MORALES
GERENTE E.S.E.

Proyectó:	Karen Indira Zuluaga Chávez – Proceso: Gestión Administrativa – Tecnóloga en Contratación – Compañía Vital de Colombia S.A.S. – COVICOL S.A.S.
Verificó Juridicamente:	Diana Marcela Bohórquez Rodríguez – Asesora Jurídica para contratación – Contrato de prestación de servicios Nro. 0115 de 2026 – Hospital Departamental de Granada E.S.E.

ANEXO Nro. 1 - CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha

Señores:
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.
Ciudad

REFERENCIA: INVITACIÓN MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACION DIRECTA N° 0146 DE 2026 PARA LA ADQUISICION DE MANILLAS DE SEGURIDAD DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E

Respetados Señores

Nosotros los suscritos o el suscrito _____ actuando en (mi propio nombre persona natural o en representación de _____ (persona jurídica o natural –consorcio o unión temporal, según sea el caso) de conformidad con las condiciones que se estipulan en los documentos del proceso de INVITACION DIRECTA DE LA REFERENCIA, presentamos esta propuesta para el **ADQUISICION DE MANILLAS DE SEGURIDAD DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**" y en caso de que sea aceptada nos comprometemos a cumplir dentro de la oportunidad correspondiente.

Declaramos bajo la gravedad del juramento:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a suscribirse sólo compromete al firmante de esta carta y a quienes representa.
- Que ninguna entidad o persona distinta de los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
- Que conocemos en su totalidad las condiciones de la invitación directa No. _____ y demás documentos del proceso y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
- Que hemos recibido los documentos que integran la invitación y aceptamos su contenido.
- Que no me/nos halló/hallamos incurso/s en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la ley y no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar. (en caso de unión temporal, consorcio, debe manifestarse por todos los integrantes del mismo).
- Que estoy autorizado para suscribir y presentar la Oferta en nombre del Proponente y estoy autorizado para suscribir el contrato si el Proponente resulta adjudicatario del Proceso de Contratación de la referencia.
- Que la oferta económica y la oferta técnica están adjuntas a la presente comunicación y han sido elaboradas de acuerdo con los Documentos del Proceso y hacen parte integral de la Oferta.
- Que nos comprometemos a cumplir el objeto contractual en los plazos estipulados en la invitación.
- Que responderé (mos) por la calidad de los bienes, contratados, sin perjuicio de la constitución de la garantía, si a ello hubiera lugar.
- Que acepto (amos) las especificaciones técnicas de la invitación del objeto contractual, si este llegare a suscribirse.
- Que cualquier notificación o requerimiento relacionado con la presente invitación se me podrá hacer por el siguiente correo electrónico _____
- Que le presente Propuesta consta de (__) folios debidamente numerados.
- Que la propuesta tiene una validez de UN (1) MES contados a partir de la fecha de cierre de la Invitación directa.
- Que el valor de la propuesta incluyendo impuestos es de (VALOR EN LETRAS) _____(VALOR EN NUMEROS) _____M/CTE.

En caso de consorcio o unión temporal esta declaración deberá ser suscrita por cada uno de los integrantes.

Que de conformidad con la Ley 1437 de 2011 (Código Contencioso y de Procedimiento Administrativo) autorizo la notificación electrónica de los Actos Administrativos referentes al proceso.

Que para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 716 de 2001 en su artículo 4, Parágrafo 3; bajo la gravedad de juramento y conociendo las consecuencias jurídicas que indica, manifiesto que me encuentro a paz y salvo con el Estado por todo concepto y/o tengo acuerdo de pago vigente

Atentamente,

Nombre y/o Razón Social _____
Nit _____ Nombre _____
C.C. N° _____ de _____
Dirección _____
CORREO ELECTRÓNICO
FAX _____
Ciudad _____
FIRMA Y SELLO (*)

*(*) NOTA: **Este compromiso deberá ser presentado y firmado por el proponente con la propuesta respectiva**. Si es persona jurídica, **por quien conforme a la ley esté facultado**; Si es consorcio o unión temporal por quien haya sido designado representante en el documento de constitución; Si es persona natural, por ella misma; Si actúa en calidad de apoderado, debe estar debidamente facultado por quien tenga la legitimación para hacerlo, caso en el cual debe anexar el poder correspondiente.*

ANEXO Nro. 2 - OFERTA ECONÓMICA

Lugar y fecha

Señores
HOSPITAL DEPARTAMETAL DE GRANADA E.S.E.
Calle 15 entre Cra 2 y 4 Granada-Meta.
Granada-Meta.

REFERENCIA: INVITACIÓN MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACION DIRECTA N° 0146 DE 2026 PARA LA ADQUISICION DE MANILLAS DE SEGURIDAD DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E

Respetados Señores

Me permito presentar oferta económica de la invitación directa No. 0146 de 2026 que tiene por objeto: **"ADQUISICION DE MANILLAS DE SEGURIDAD DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E."**.

La descripción y cantidad de los elementos que requiere el Hospital Departamental de Granada E.S.E., se describen a continuación para la adquisición de manillas de seguridad de identificación de pacientes, por el Hospital (cantidades) de acuerdo a la necesidad del servicio:

ITEM	DESCRIPCIÓN TECNICA	CANT	PRESENT	VALOR UNITARIO CON I.V.A.	MENOR VALOR TOTAL CON I.V.A.
1	Manilla en papel tyvek blanca con cierre adhesivo de seguridad para adulto, con el logo institucional y la inscripción nombre del paciente, identificación y edad.	50.000	Und	$	$
VALOR TOTAL INCLUIDO EL IVA					$

Recomendación: Manillas de identificación de pacientes de las unidades funcionales elaboradas en papel tyvek, reajustable, impresas en policromía con espacio para datos del paciente.

- Las manillas de seguridad de paciente deben ser elaboradas de conformidad con lo solicitado en el anexo técnico único.

El valor total de la propuesta incluyendo impuestos es de (VALOR EN LETRAS), ($ VALOR EN NUMERO) M/CTE.

Serán de exclusiva responsabilidad del contratista los errores u omisiones en que incurra al indicar el valor de su propuesta, debiendo asumir los mayores costos y/o pérdidas que se deriven de dichos errores u omisiones, sin que por esta razón haya lugar a alegar ruptura del equilibrio contractual.

Para efectos del señalamiento del precio ofrecido, el contratista debe tener en cuenta todos los costos, gastos, impuestos, seguros, pago de salarios, prestaciones sociales y demás emolumentos que considere necesarios para la fijación de la propuesta económica, así como los servicios establecidos en la descripción técnica del objeto a

contratar. Los contratistas deben tener en cuenta el valor de sus propuestas no pueden ser superiores al valor del presupuesto oficial asignado para el presente proceso, so pena de rechazo de estas.

La entidad verificará las operaciones aritméticas de cada uno de los componentes de los valores. En caso de presentarse error de esta indole se tendrá en cuenta el valor correcto para efectos de la adjudicación. El contratista deberá, en el momento de elaborar su propuesta, evitar formular condiciones económicas y de contratación artificialmente bajas, con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.

Cualquier diferencia entre las letras y números, hará prevalecer la expresión en letras sobre la de los números, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 623 del Decreto 410 de 1971. Código de Comercio.

_____

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

ANEXO Nro. 3 - COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

Lugar y fecha

Señores
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.
Calle 15 entre Cra 2 y 4 Granada-Meta.
Granada-Meta.

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 del HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad e incompatibilidad 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 Transparencia, 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 transparencia.

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]
Ciudad:
Dirección:
Teléfono:

ANEXO Nro. 4 - CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y/O CONSULTAS

Lugar y fecha

Señores
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.
Calle 15 entre Cra 2 y 4 Granada-Meta.
Granada-Meta.

REF. INVITACIÓN MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACION DIRECTA N° 0146 DE 2026 PARA LA ADQUISICION DE MANILLAS DE SEGURIDAD DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E

Asunto: Declaración juramentada de inhabilidades e incompatibilidades

EL SUSCRITO DECLARA QUE:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con la Entidades Estatales de conformidad con las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1952 de 2019, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

NOMBRE DEL OFERENTE Y/O DEL REPRESENTANTE), mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso dentro de las causales de INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 41,42,45 y 56 de la ley 1952 de 2019 y los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 del Estatuto Contractual del orden o constitución legal contemplados en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1.993, ley 45 de 1.990 art, 127 de la constitución política de Colombia y demás normas concordantes así como aquellas que aclaren, modifiquen o deroguen, para suscribir contratos con entidades gubernamentales descentralizadas, ni para participar en el presente proceso, y que consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales, boletín de responsables fiscales y el Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, no se registra ningún antecedente respecto de la (s) persona (s) aquí señalada (s).

Dado en el Municipio de _____ a los _____ del mes de _____ de 20___.

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

ANEXO No. 5
FORMULARIO DE EXPERIENCIA

Ciudad y fecha

Señores
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.
Calle 15 entre Cra 2 y 4 Granada-Meta.
Granada-Meta.

REFERENCIA: INVITACIÓN MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACION DIRECTA N° 0146 DE 2026 PARA LA ADQUISICION DE MANILLAS DE SEGURIDAD DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E

Respetados Señores

De conformidad con las condiciones que se estipulan en los documentos del proceso de Modalidad de Selección por Invitación directa Nro. 0146 de 2026 que tiene por objeto, presentamos el formulario de experiencia para **INVITACIÓN MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACION DIRECTA N° 0146 DE 2026 PARA LA ADQUISICION DE MANILLAS DE SEGURIDAD DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E**

El proponente debe diligenciar este formulario, consignando en él la experiencia que pretenda hacer valer en el presente proceso.

NÚMERO DEL CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	NOMBRE DEL CONTRATANTE	VALOR Y PLAZO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIACIÓN (DÍA, MES Y AÑO)	FECHA DE TERMINACIÓN (DÍA, MES Y AÑO)

(El oferente deberá diligenciar el cuadro anterior con la información de los contratos suscritos que al momento de diligenciar el presente formulario deban estar liquidados, atendiendo lo dispuesto en la presente invitación, anexar cada una de las certificaciones y/o contratos con su respectiva acta de liquidación si es el caso).

Cordialmente,

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

ANEXO No. 6
FORMATO DE CONOCIMIENTO DE PROVEEDORES

1. INFORMACION GENERAL

PERSONA NATURAL (Para las personas jurídicas esta información será la del representante legal)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS — Identificación tipo C C ☐ C E ☐ T I ☐ — Fecha de Expedición (DIA / MES / AÑO)

Numero _____ Expedida en _____

Fecha de Nacimiento — Lugar de Nacimiento — Nacionalidad

Año ☐ Mes ☐ Dia ☐

Dirección Residencia — Ciudad — Telefono casa — Celular

DETALLE ACTIVIDAD

Asalariado ☐ Independiente ☐ Estudiante ☐ Rentista ☐ Socio ☐ Pensionado ☐

Codigo de Actividad "CIIU" ☐ E-Mail

Ocupacion / Profesión — Nombre Empresa donde Trabaja — Cargo que Desempeña

Dirección Empresa — Ciudad — Telefono — E Mail

PERSONA JURIDICA

Razón Social _____ NIT _____

Dirección Oficina Principal — Ciudad — Telefono — Fax

Dirección Sucursal o Agencia — Ciudad — Telefono — Fax

Tipo de empresa Publica ☐ Privada ☐ Mixta ☐ Inversión extranjera ☐ Otra ☐ Cual? _____

Código de Actividad "CIIU" ☐ E-Mail

2. IDENTIFICACIÓN DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE MAS DEL 5 % DEL CAPITAL SOCIAL, APORTE O PARTICIPACIÓN (EN CASO DE REQUERIR MAS ESPACIO DEBE ANEXAR RELACIÓN)

RAZON SOCIAL O NOMBRE COMPLETO	TIPO DE IDENTIFICACION	NUMERO
	C C ☐ C E ☐ T I ☐ NIT ☐	
	C C ☐ C E ☐ T I ☐ NIT ☐	
	C C ☐ C E ☐ T I ☐ NIT ☐	

3. INFORMACION FINANCIERA

Total Activos $ — Total Pasivos $

Ingresos Mensuales $ — Otros Ingresos $ — Concepto _____

Egresos Mensuales $ — Otros Egresos $ — Concepto _____

4. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza transacciones en moneda extranjera? SI ☐ NO ☐ Tipo de Transacción Importación ☐ Exportación ☐

Inversiones ☐ Préstamos ☐ Transferencias ☐ Otros ☐ Cual? _____

Tipo de Producto	Identificación o Numero del Producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

5. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACION CONSULTA CENTRALES DE RIESGO

Declaro expresamente que:

1. Los recursos que serán provenientes de las siguientes fuentes: (Describir brevemente origen, actividad, negocio, etc.) _____

2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y en ningún caso podrán provenir de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.

3. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla oportunamente.

4. De manera irrevocable autorizo a POSITIVA Compañía de Seguros S.A. para que a fin exclusivo de procesar mi solicitud, reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación contractual vigente o que se encuentre debidamente autorizada para suministrar o administrar bases de datos, revisión en centrales gubernamentales la información contenida en este Formulario.

5. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación de terrorismo, grupos terroristas o a actividades relacionadas.

6. INFORMACION BANCARIA

Entidad	Sucursal y Tel	Tipo de Cuenta	Cuenta Numero

7. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento.

Huella

_____

Firma Representante Legal del Proveedor ó Empleado

8. INFORMACION ENTREVISTA

Lugar de la entrevista _____

Fecha de la entrevista: DIA | MES | AÑO | Hora

Nombre Funcionario Responsable

Firma Funcionario Responsable

Resultado de la Entrevista

9. VERIFICACION DE LA INFORMACION

Fecha de Verificacion: DIA | MES | AÑO | Hora

Nombre y Cargo de quien verifica

Firma

Resultado de la Verificacion

ANEXO No. 7
FORMATO DE NO ESTAR INCURSO EN CONFLICTO DE INTERES

Ciudad y fecha

Señores
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.
Calle 15 entre Cra 2 y 4 Granada-Meta.
Granada-Meta.

OBJETO: INVITACIÓN MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACION DIRECTA N° 0146 DE 2026 PARALA ADQUISICION DE MANILLAS DE SEGURIDAD DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E

Ref.: CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES

Cordial saludo,

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del presente contrato, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, los de las Leyes 1952 de 2019, 1474 de 2011 y los del Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, que establece: "Falso testimonio. El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años",

Cordialmente,

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

ANEXO No. 8

FORMATO DE NO ESTAR INCURSO EN INASISTENCIA ALIMENTARIA

(Se DESCARGA el certificado de REDAM)

ANEXO No. 9

FORMATO DE NO ESTAR INCURSO EN DELITOS SEXUALES

(SE descarga el certificado de https://inhabilidades.policia.gov.co:8080 – POLICIA NACIONAL)