



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891900343-6

INVITACION PUBLICA A COTIZAR	Fecha	01 de Septiembre de 2016
PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA DE MENOR CUANTIA		
De conformidad con lo dispuesto por el Acuerdo de Junta Directiva N° 05 del 30 de mayo de 2014, por medio del cual se expide el Estatuto de Contratación del Hospital Departamental San Antonio E.S.E. - Art. 20. Cuantía de los Contratos Numeral 2. MENOR CUANTÍA. Cuando el valor de los bienes o servicios que se requieren adquirir, no superen los mil SMMLV (1000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.		
Objeto de la Contratación	GESTIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO FARMACEUTICO QUE INCLUYE LA ADQUISICION, RECEPCION, ALMACENAMIENTO, DISPENSACION Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO –QUIRURGICOS ADEMAS DE LAS ACCIONES DE COMITÉ DE FARMACIA, FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS.	
Presupuesto	En números:	\$160.000.000
	En letras:	Ciento sesenta millones de pesos M/cte
Descripción del Servicio, Producto o Bien:	Suministrar los medicamentos e insumos medico-quirúrgicos a nivel intrahospitalario requeridos por el Hospital Departamental San Antonio ESE de Roldanillo Valle del Cauca.	
Lugar de Ejecución:	Hospital Departamental San Antonio E.S.E.	
Plazo de Ejecución:	Desde la firma del Acta de Inicio hasta el 31 de Octubre de 2016	
CRONOGRAMA DEL PROCESO		
fecha de Apertura:	01 de Septiembre de 2016	
Fecha, Hora y Lugar de entrega de oferta:	01 de Septiembre de 2016, hasta las 06:00 pm Oficina Jurídica de la ESE	
Fecha Probable de Suscripción:	01 de Septiembre de 2016	
REQUISITOS HABILITANTES		
CAPACIDAD JURÍDICA.		
Requisitos habilitantes. El Hospital Departamental San Antonio E.S.E. verificará el cumplimiento de los requisitos habilitantes. Esta verificación se hará de acuerdo con el Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes.		
Capacidad jurídica.		
Documentos que debe presentar el representante legal.		
<ul style="list-style-type: none">• Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía.• Antecedentes Judiciales.• Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.• Certificado de Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República.• Persona Jurídica, Certificado de Existencia y Representación Legal.• RUP.• Copia de la Libreta Militar (Hombres menores de 50 años).• RUT.• Persona Jurídica: Formato único hoja de vida persona jurídica (Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP).		
Pago de aportes al sistema de seguridad social.		
El proponente deberá acreditar que está a paz y salvo en el pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de conformidad con la Ley, de la siguiente manera:		
Para personas jurídicas:		
<ul style="list-style-type: none">✓ Expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista, de acuerdo con los requerimientos de ley.✓ Por el Representante Legal, cuando de conformidad con la Ley no requiera Revisor Fiscal.		

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo

PBX: 2295000 Fax: 2295000 Ext. 206

E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co

www.hospitalroldanillo.gov.co



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891900343-6

- ✓ La certificación requerida deberá tener una expedición no superior a un (1) mes y en todo caso deberá suscribirse por la Revisoría fiscal, cuando se cuente con ella, aún sin estar obligado por la Ley. Para el caso de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma asociativa, cada uno de sus integrantes deberá aportar la respectiva certificación.

Para personas naturales:

Las personas naturales deberán acreditar el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral conforme a la Ley 100 de 1993, Artículo 4º, Ley 797 de 2003 y el Decreto Ley 2150 de 1995; esto es, aportes para la seguridad social en salud y pensiones. Si tienen trabajadores a su servicio deberán acreditar, el pago de los aportes al sistema integral de seguridad social y los parafiscales en los casos que se requiera de conformidad con la normatividad vigente

Para personas extranjeras sin sucursal en Colombia:

Si el proponente es extranjero sin sucursal en Colombia, deberá aportar certificación en la que conste, que no tiene personal a cargo en el territorio colombiano, suscrito por contador público

Boletín de responsables fiscales.

El proponente no deberá encontrarse inscrito en el Boletín de Responsables Fiscales (Artículo 60, Ley 610 de 2000); situación que será verificada por El Hospital Departamental San Antonio E.S.E. Igual requisito deberá cumplir: 1) el representante legal de las personas jurídicas, 2) el representante de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y 3) los integrantes de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y sus respectivos representantes legales.

Certificado de antecedentes disciplinarios.

El proponente no deberá presentar antecedentes disciplinarios de conformidad con lo consagrado en el Artículo 174 de la Ley 734 de 2002; situación que será verificada por el Hospital Departamental San Antonio E.S.E. Igual requisito deberá cumplir: 1) el representante legal de las personas jurídicas, 2) el representante de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y 3) los integrantes de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y sus respectivos representantes legales.

Certificado de antecedentes penales.

El Hospital Departamental San Antonio E.S.E. verificará que no registren antecedentes judiciales, el proponente y su representante legal.

Con respecto a los socios de las personas jurídicas, consorcios o uniones temporales, con excepción de las sociedades anónimas abiertas, dicha consulta debe ser realizada por el Representante Legal en forma previa a la suscripción del certificado de inhabilidades, incompatibilidades y/o consultas, en la que se deja constancia escrita y expresa que ninguno de los socios tiene asuntos pendientes ni es solicitado por las autoridades judiciales.

Para realizar dicha verificación acceder al siguiente link: <https://antecedentes.policia.gov.co>

Experiencia.

Experiencia General

La proponente persona natural o persona jurídica deberá acreditar que cuenta con un tiempo de constitución como mínimo de dos (2) años de antelación a la fecha de cierre de la invitación y no haber sido sancionado o impuesto multas por ninguna entidad dentro de los (2) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.

Experiencia Específica.

Para certificar su experiencia, el oferente deberá acreditar mínimo uno (01) máximo dos (02) contratos suscritos, ejecutados y liquidados con entidades públicas y/o privadas dentro de los últimos dos (02) años anteriores al cierre de la presente invitación, cuyo objeto se relacione con el de la invitación realizada.

La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo

PBX: 2295000 Fax: 2295000 Ext. 206

E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co

www.hospitalroldanillo.gov.co



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891900343-6

aportada.

El Hospital se reserva el derecho de verificar la información aportada, y no será tenida en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta.

NOTA 1: Serán declaradas NO HABLES en experiencia las propuestas que no cumplan con la experiencia exigida anteriormente.

Verificación de requisitos habilitantes.

El jefe del area respectiva, estará encargada de verificar el cumplimiento de los requisitos de presentación de las ofertas y de resolver las observaciones que formulen los oferentes, todo dentro de los términos establecidos en la Ley y en la invitación.

Así mismo, verificará el cumplimiento de los requisitos habilitantes exigidos para los oferentes, sujeto a las condiciones dispuestas en la presente invitación.

Una oferta será admisible, y se determinará habilitada para la celebración de la subasta, cuando haya sido presentada oportunamente y se encuentre ajustada. Se considera ajustada y por consiguiente será admisible, la Oferta que cumpla todos y cada uno de los requisitos de: (i) presentación de la Oferta; (ii) habilitantes.

Se considerarán HÁBILES aquellas propuestas que obtengan la calificación "Cumple" en **todos** los requisitos habilitantes establecidos en este pliego de condiciones, así:

Tabla 5: Verificación de requisitos habilitantes.

Requisito	Calificación
Capacidad Jurídica	Cumple / No Cumple
Experiencia	Cumple / No Cumple

El Hospital Departamental San Antonio E.S.E. para la verificación de los requisitos habilitantes de las ofertas que se presenten dentro de este Proceso de Selección, podrá requerir documentos para acreditar información precisa y detallada contenida en las ofertas.

El Hospital Departamental San Antonio E.S.E. podrá solicitar a todos o a cualquiera de los oferentes las aclaraciones o informaciones que estime pertinentes, a fin de despejar cualquier punto dudoso, oscuro o equívoco de las ofertas.

Las aclaraciones o explicaciones efectuadas por los oferentes, no servirán para mejorar la oferta. El Hospital Departamental San Antonio E.S.E. tomará de las aclaraciones o explicaciones de los oferentes únicamente los aspectos que satisfagan su interés de aclaración.

CRITERIOS DE SELECCION

EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS

El Hospital Departamental San Antonio E.S.E. debe evaluar las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado los requisitos habilitantes.

El Hospital Departamental San Antonio E.S.E., para la evaluación de las Ofertas que se presenten dentro de este Proceso de Selección, podrá requerir documentos para acreditar información precisa y detallada contenida en las Ofertas.

El Hospital Departamental San Antonio E.S.E. podrá solicitar a todos o a cualquiera de ellos las aclaraciones o informaciones que estime pertinentes, a fin de despejar cualquier punto dudoso, oscuro o equívoco de las Ofertas. Las aclaraciones o explicaciones efectuadas por los Oferentes, no servirán para mejorar la Oferta conforme a la Invitación. El Hospital Departamental San Antonio E.S.E. tomará de las aclaraciones o explicaciones de los Oferentes únicamente los aspectos que satisfagan su interés de aclaración.

FACTOR ECONÓMICO.

El Hospital Departamental San Antonio E.S.E., a partir del valor de las Ofertas debe asignar máximo 500 puntos.

Menor Valor.

Consiste en establecer la Oferta de menor valor y la asignación de puntos en función de la proximidad de las Ofertas a

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo

PBX: 2295000 Fax: 2295000 Ext. 206

E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co

www.hospitalroldanillo.gov.co



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 NIT. 891900343-6

dicha Oferta de menor valor, como resultado de aplicar las fórmulas que se indican en seguida. Para la aplicación de este método El Hospital Departamental San Antonio E.S.E., procederá a determinar el menor valor de las Ofertas válidas y se procederá a la ponderación, de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$Puntaje i = \frac{500 * v_{min}}{v_i}$$

Donde:

v_{min} = Valor menor de las ofertas

v_i = valor sin decimales de cada una de las ofertas i

i = Número de oferta

CAUSALES DE RECHAZO

1. Cuando el objeto social del proponente no tenga relación con la naturaleza del objeto a contratar.
2. Si la constitución de la sociedad es inferior a la establecida en las presentes condiciones básicas y la vigencia de la sociedad es inferior al término de duración del contrato y un año más.
3. Presentar la propuesta económica en una moneda diferente a pesos Colombianos.
4. Propuesta presentada por proponente que se encuentre dentro de alguna de las inhabilidades e incompatibilidades prevista en la Ley 80 de 1993.
5. Propuesta presentada por proponente que se encuentre incurso en proceso fiscal que le impida contratar con la administración pública.
6. Entregar la propuesta en lugar día y hora diferente a las establecidas en las presentes condiciones.
7. No acogerse a la forma de pago establecida en la invitación a cotizar.
8. Cuando la propuesta esté condicionada para la suscripción del contrato.

CONDICIONES CONTRACTUALES

Forma de Pago	Se cancelara el valor de cada factura presentada por el contratista y correspondiente a los bienes efectivamente suministrados dentro de los Noventa (90) días siguientes a la presentación de la misma.
Obligaciones del Contrato	1) El contratista se compromete que los medicamentos deberán estar debidamente registrados y aprobados por el INVIMA y/o los organismos de control de acuerdo con la normatividad vigente. 2) Los medicamentos y Dispositivos Médicos suministrados deben tener una fecha de vencimiento igual o superior a 18 meses. 3) El suministro de los productos debe hacerse en las instalaciones del Hospital Departamental San Antonio de manera inmediata 4) La entrega debe hacerse de acuerdo con la necesidad presentada en órdenes o pedidos realizados por los jefes de área del Hospital 5) El proponente debe tener a disposición la totalidad de su portafolio de productos tanto de medicamentos como insumos médico-quirúrgicos y la estantería necesaria para responder con calidad y eficiencia la prestación del servicio a los usuarios del Hospital. 6) El alza en cualquiera de los precios deberá ser notificada y justificada ante la gerencia para su respectivo estudio y aprobación 7) Presentar la factura en debida forma de acuerdo a los requerimientos de la DIAN, con sus anexos respectivos y pagos mensuales de seguridad social del personal vinculado 8) En caso de órdenes de urgencia, una vez enviada, el contratista debe gestionar y responder para que el proveedor esté en la capacidad de realizar el despacho dentro de las 24 horas siguientes y recibir información acerca de su capacidad de reacción que permita tomar la decisión para proceder frente a la urgencia médica. 9) Recibir devoluciones fundamentadas en caso de retiro del medicamento o dispositivo médico del vademécum o por cambios en las indicaciones terapéuticas del medicamento o dispositivo médico o por disposiciones legales y/o sanitarias o si el producto tiene una vida útil restante de 90 días o llega en mal estado o si se tiene evidencia de que el empaque no corresponde a su empaque original. 10) Suministrar la prestación del servicio en el Hospital Departamental San Antonio ESE de un Químico Farmaceutico que garantice el cumplimiento de la Resolución 1478 de 2006 del Ministerio de la Protección y demás normas relacionadas.

CLAUSULAS EXHORBITANTES

En materia contractual la Empresa Social del Estado se regirá por las normas del derecho privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, la Empresa Social del Estado podrá discrecionalmente utilizar cláusulas exorbitantes (excepcionales) previstas en el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública.

9.1. GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

CLASES DE GARANTÍAS	MECANISMOS DE COBERTURA DEL RIESGO:	MARQUE (X)
---------------------	-------------------------------------	------------

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo


PBX: 2295000 Fax: 2295000 Ext. 206

E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co

www.hospitalroldanillo.gov.co



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 NIT. 891900343-6

1. Póliza de seguros	X
2. Fiducia mercantil en garantía	N/A
3. Garantía bancaria a primer requerimiento	N/A
4. Endoso en garantía de títulos valores	N/A
5. Depósito de dinero en garantía.	N/A
6. Y cualquiera de los otros mecanismos de garantía descritos en la Legislación Civil o Comercial.	X
9.2. Constitución de Garantías - Pólizas.	
	MARQUE (X)
Seriedad de la oferta o propuesta	N/A
Buen manejo y correcta inversión del anticipo	N/A
Cumplimiento	X
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales.	X
Estabilidad y calidad de la obra	N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A
Calidad del servicio	X
Responsabilidad Civil Extracontractual	X
Responsabilidad Profesional Medica - Clínicas y Hospitales	N/A
Otro, cuál?	N/A
QUIEN INVITA	
FIRMA	
NOMBRE	MAURICIO SALDARRIAGA VINASCO
CARGO	GERENTE (I)

Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo

PBX: 2295000 Fax: 2295000 Ext. 206

E-Mail: hdsa@hospitalroldanillo.gov.co

www.hospitalroldanillo.gov.co