

INVITACIÓN DIRECTA No. 030 DE 2016

I. OBJETO

SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL INSTRUMENTAL DE SALAS DE CIRUGÍA, SALA DE PARTOS Y URGENCIAS DE MANERA SEMESTRAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA.

II. PRESUPUESTO OFICIAL (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL).

El presupuesto oficial es de **NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$9.000.000)** Amparado bajo la Disponibilidad Presupuestal No. 438 de fecha 17 de Febrero de 2016 del rubro **MANTENIMIENTO HOSPITALARIO.**

III. TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El término de Ejecución será de **DIEZ (10) MESES**, contados a partir de la Suscripción del Acta de Inicio.

IV. FORMA DE PAGO

Dentro de los 90 días siguientes a la radicación de la factura, previo cumplimiento al sistema general de seguridad social y parafiscales si a ello hubiere lugar, acompañada de una certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, de acuerdo a la disponibilidad de los recursos.

V. RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE

Los procesos de selección de contratistas y proveedores se rigen por el Derecho Privado conforme a lo dispuesto por los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993; Código Civil y Código de Comercio, la Ordenanza No 020 del 22 de Marzo de 1996 y Manual interno de Contratación proferido por la Junta Directiva La E.S.E HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA-Acuerdo 009 del 2014-.

VI. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.

En toda cirugía, son de vital importancia la calidad de fabricación y el mantenimiento del instrumental quirúrgico. Estos elementos deben ser los indicados para ayudar al cirujano a realizar las intervenciones necesarias de la forma más precisa posible. Pero tan importante como tener todas las herramientas necesarias a disposición, es que estas se conserven en buen estado, y para ello es necesario contratar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo del instrumental quirúrgico, que se utiliza en la ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas.

lp

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.

PBX 7309230. Web:

Calle 13 No 9-85. Calle 13 No 10-48.
Soacha -Cundinamarca-

VII. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto del contrato bajo su exclusiva responsabilidad.
2. Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta.
3. Realizar la entrega de los elementos objeto del contrato dentro de los 15 días siguientes a la solicitud del supervisor del contrato en Central de Esterilización.
4. El Contratista asume todos los costos directos e indirectos, así como impuestos y gastos de transporte, entre otros que se generen en esta contratación.
5. Entregar al hospital toda la información relacionada al cuidado que debe tener el instrumental para extender su vida útil.
6. El Contratista deberá realizar Ajuste de tornillos, alineación de puntas, corrección de puntas, acabado de superficies, fabricación de piezas como tornillos, pines, mangos, etc. (si aplica), soldadura (si aplica)
7. Atender a las observaciones o los requerimientos que realice el Hospital por conducto del supervisor del contrato.
8. El contratista deberá mantener la garantía del mantenimiento del material no cortante un año y para el material cortante 6 meses.
9. Entregar certificado del mantenimiento al instrumental.
10. Las demás inherentes al objeto del contrato.

VIII. DOCUMENTACIÓN JURÍDICA

El proponente deberá adjuntar los siguientes documentos jurídicos:

SI USTED ES PERSONA NATURAL

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
Fotocopia de la cedula de ciudadanía de la persona natural o de su representante si es el caso.		
Aporta fotocopia de la Libreta Militar en el caso de que el oferente sea hombre y menor de 50 años.		
Aporta certificado de la Cámara de Comercio del establecimiento de comercio expedido con una antelación no mayor a tres (3) mes a la fecha de cierre de la presente invitación.		
Aporta fotocopia del Registro Único Tributario (RUT)		
Aporta Certificado original donde manifiesta no encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad establecidas en la normatividad legal vigente.		
Aporta certificado del pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de		

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.

PBX 7309230. Web: www.hospitalmario.com.co

Calle 13 No 9-85. Calle 13 No 10-48.
Soacha -Cundinamarca-

14

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
Aprendizaje, durante un lapso no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta invitación, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal según el caso, de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen		
Aporta Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la Contraloría General de la República, vigente a la fecha del cierre. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		
Aporta Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación, vigente al cierre. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		

NOTA

Si alguno de los documentos no fue aportado, es aportado de manera incompleta o ilegible, la Oficina Jurídica podrá requerir al proponente para subsanar dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento hecho por el Hospital. Las que no hayan sido subsanadas dentro de éste término se consideraran que no cumplen en el criterio.

SI USTED ES PERSONA JURÍDICA

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
Aporta fotocopia de la Cédula de Ciudadanía legible del representante legal.		
Aporta fotocopia de la Libreta Militar del representante legal en el caso de que el oferente sea hombre y menor de 50 años.		
Aporta certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio con una antelación no mayor a tres (3) meses a la fecha de cierre de la presente invitación.		
Aporta fotocopia del Registro Único Tributario (RUT)		
Aporta Certificado original donde manifiesta no encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad dentro de la oferta, tanto del representante legal como la empresa que representa		
Aporta certificado donde acredita el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante un lapso no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta invitación, mediante certificación expedida por el representante legal		

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.
PBX 7309230. Web: www.hospitalmario.com.co

Calle 13 No 9-85. Calle 13 No 10-48.
Soacha -Cundinamarca-

14

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
o revisor fiscal según el caso. Lo anterior de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen		
Aporta Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la Contraloría General de la República, del Representante Legal y de la Empresa, vigente a la fecha del cierre (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		
Aporta Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del Representante Legal y de la Empresa, vigente a la fecha del cierre. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		

NOTA:

Si la persona jurídica está obligada a tener Revisor Fiscal, conforme a la normatividad legal vigente, la certificación de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, ARP, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje deberá ser expedido por el mismo.

Si la persona jurídica no está obligada a tener Revisor Fiscal, conforme a la normatividad legal vigente, la certificación podrá ser expedida por su Representante Legal.

Si alguno de los documentos no fue aportado, es aportado de manera incompleta o ilegible, la Oficina Jurídica podrá requerir al proponente para subsanar dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento hecho por el Hospital. Las que no hayan sido subsanadas dentro de éste término se consideraran que no cumplen en el criterio.

SI USTED ES UNA UNIÓN TEMPORAL

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
Presenta Acta original de conformación de la unión temporal, suscrita por cada uno de sus integrantes, determinando su responsabilidad de manera solidaria		
Aportar fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal de la unión temporal o consorcio y de cada uno de los representantes legales de los miembros del consorcio o unión temporal.		
Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, con una antelación no mayor a tres (3) mes a la fecha de cierre de la presente invitación, en caso que los miembros sean personas jurídicas, o del establecimiento de comercio si es persona natural.		
Registro Único Tributario de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal.		

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.
PBX 7309230. Web:

Calle 13 No 9-85. Calle 13 No 10-48.
Soacha -Cundinamarca-

SP

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
Aporta Certificado de cada uno de los asociados y consorciados en donde conste que no se encuentra incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades o conflicto de intereses; al igual que certificación para la persona que obre como representante legal del consorcio o unión temporal.		
Aporta certificado donde acredita el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante un lapso no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta invitación, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal según el caso. Lo anterior de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.		
Aporta certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República para cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, para sus representantes legales y para el representante legal del consorcio o unión temporal, vigentes a la fecha de cierre de la presente Invitación. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		
Aporta Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación, para cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, para sus representantes legales y para el representante legal del consorcio o unión temporal, vigentes a la fecha de cierre de la presente Invitación. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		

NOTA:

Si los integrantes de la Unión Temporal están obligados a tener Revisor Fiscal, conforme a la normatividad legal vigente, la certificación de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, ARP, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje deberá ser expedido por el mismo.

Si alguno de los documentos no fue aportado, es aportado de manera incompleta o ilegible, la Oficina Jurídica podrá requerir al proponente para subsanar dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento hecho por el Hospital. Las que no hayan sido subsanadas dentro de éste término se consideraran que no cumplen en el criterio.

lp

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.
PBX 7309230. Web:

Calle 13 No 9-85. Calle 13 No 10-48.
Soacha -Cundinamarca-

X. CRITERIOS DE SELECCIÓN.

XI. CRITERIOS TÉCNICOS(Criterios Cumple / No Cumple)

CRITERIO A EVALUAR	CUMPLE	NO CUMPLE
Tiempo de respuesta: Certificación suscrita por el Representante Legal donde garantice realizar el mantenimiento en las instalaciones del Hospital en un tiempo no mayor a una semana.		
Certificación de mantenimiento por escrito.		

XII. CRITERIO DE EXPERIENCIA

El proponente deberá acreditar experiencia para efectos de calificación en contratos ejecutados durante los tres (3) años anteriores a la fecha de entrega de la oferta en **MANTENIMIENTO DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO**.

Para efectos de calificación se verificarán máximo dos (2) certificaciones de contratos, estas certificaciones deben contener:

- Nombre de la persona natural o jurídica contratante (dirección y teléfono).
- Nombre de la persona natural o jurídica que prestó el bien o servicio.
- Objeto del contrato.
- Fecha de iniciación y terminación del contrato o tiempo de ejecución del contrato (día, mes y año)
- Valor del contrato.
- Porcentaje de participación (en caso de contratos celebrados como parte de un consorcio o unión temporal)
- Recibido total o parcial a satisfacción y cumplimiento.
- Nombre, firma y cargo de quien expide la certificación.

Las certificaciones que no cumplan con los anteriores parámetros no se tendrán en cuenta para efectos de evaluación.

Para efectos de la evaluación de experiencia se tendrán en cuenta únicamente las certificaciones de contratos cuyo valor sea igual o superior al 80% del presupuesto oficial de la presente invitación.

De acuerdo a la siguiente distribución de puntaje:

13P

IX. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:

Para realizar un adecuado mantenimiento del instrumental quirúrgico, suelen recomendarse determinados pasos a seguir, aunque quizás el más importante de todos sea acompañar la ética y destreza profesional con una dosis de sentido común. Para empezar, es importante mantener los instrumentos en zonas higiénicas; evitar a toda costa que los mismos entren en contacto con suciedad. Para ello, se recomienda lavarse las manos, utilizar guantes, y cuidar que las herramientas no caigan al piso. Esta regla es esencial para el buen mantenimiento del instrumental quirúrgico.

El costo del instrumental se puede reducir considerablemente alargando la vida útil de los instrumentos. Por esto es necesario que durante el mantenimiento preventivo a través de personal especializado, se verifique el funcionamiento de las partes del equipo, se inspeccione con sentido crítico cada uno de ellos para corregir los posibles defectos ocasionados por el uso, y se proceda a realizar el mantenimiento siguiendo estrictamente las especificaciones técnicas, mejorando su calidad y seguridad en el uso, además de contribuir a la disminución de costos de reposición para la entidad.

Es importante que durante la realización del mantenimiento se tengan en cuenta especificaciones claras que garanticen el proceso como:

- Descontaminación: se realiza con líquidos especializados los cuales remueven manchas, corrosión y restaura los acabados originales del instrumental.
- Enjabonado: se realiza con agentes neutros de limpieza y agua a temperatura entre 40-50 °C,
- Cepillado: Utilizan un cepillo adecuado para que el instrumental no sufra daños y llegue a lugares donde el lavado convencional no alcanza.
- Enjuague: con agua potable.
- Secado
- Lubricación: protege el instrumental del óxido, corrosión y picaduras
- Afilado
- Ajuste
- Rectificación de cierre para mayor agarre
- Temple
- Desmanchado
- Polichado

CRONOGRAMA MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

MES	MANTENIMIENTO
JUNIO	X
DICIEMBRE	X

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.
PBX 7309230. Web: www.hospitalmarioyanguas.com.co
Calle 13 No 9-85. Calle 13 No 10-48.
Soacha -Cundinamarca-

RANGO	PUNTAJE
El proponente que presente 1 certificación	100
El proponente que presente 2 certificaciones	200

Las certificaciones que reporten incumplimiento del contrato, no se tendrán en cuenta para la evaluación.

XIII. PROPUESTA ECONÓMICA

La cotización se deberá presentar teniendo en cuenta los requerimientos técnicos solicitados. (Anexo Técnico - Económico)

Para la evaluación de este criterio sólo se tendrán en cuenta las PROPUESTAS que hayan sido ADMITIDAS JURÍDICAMENTE y que hayan CUMPLIDO con los requisitos TÉCNICOS.

El cual se deberá ofertar de acuerdo a la las especificaciones técnicas requeridas.

Cuando el proponente omita incluir el IVA de un bien que esté gravado, se entiende que está incluido dentro del valor ofertado.

XIV. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Análisis Económico (Total 400 puntos).

La mayor calificación la obtendrá la propuesta más económica IVA incluido, las demás propuestas recibirán la calificación que corresponda, después de hacer una regla de tres simple.

Cuando la propuesta económica presentada sea superior al presupuesto oficial estimado, o inferior al 80% del mismo, no será calificada económicamente.

XV. LAS GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

- A. **Cumplimiento del objeto del contrato**, el pago de las multas y demás sanciones que se le impongan, por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%), del valor total del contrato y con una duración igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del contrato.
- B. **Amparo de calidad del Servicio**, por una cuantía equivalente al Quince (15%) por ciento del valor total del contrato y con una duración igual al plazo de ejecución del contrato y un (1) año más, contados a partir de la suscripción del contrato.

10

XVI. SITIO, PLAZO Y FORMA DE ENTREGA DE LAS PROPUESTAS:

FORMA DE ENTREGA: En sobre sellado en la oficina de Contratación, dirigidos a la subgerencia administrativa.

PLAZO DE ENTREGA: 29 de Febrero de 2016.

SITIO: Oficina De contratación 5º piso (Calle 13 No. 9 – 85)

HORARIO: hasta las 02:00 P.M.

Cordialmente,


LUZ HELENA HERNÁNDEZ PALACIOS
Gerente

Aprobó: Subgerencia Administrativo /Ariel Ramiro Polania
V/Buena: Coordinador Contratación / Mauricio Romero Romero
V/buena: Ingeniera Biomédica /Andrea del Pilar Segura
Proyecto: Abogado de contratación/ Carlos Mario Zuluaga

ANEXO TÉCNICO – ECONOMICO

ÍTEM DESCRIPCIÓN	VALOR MANTENIMIENTO	IVA	VALOR MANTENIMIENTO SEGÚN CRONOGRAMA
SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL INSTRUMENTAL DE SALAS DE CIRUGÍA, SALA DE PARTOS Y URGENCIAS DE MANERA SEMESTRAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA			
VALOR GLOBAL			

14

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.
PBX 7309230. Web:

Calle 13 No 9-85. Calle 13 No 10-48.
Soacha -Cundinamarca-