

INVITACIÓN DIRECTA No. 062 DE 2016

I. OBJETO

SERVICIO DE FOTOCOPIADO, SUMINISTRANDO PERSONAL, MAQUINAS, MANTENIMIENTO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE DICHO SERVICIO AL INTERIOR DE LA E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA.

II. PRESUPUESTO OFICIAL (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL).

El presupuesto oficial es de **VEINTISÉIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$26.200.000)** Amparado bajo la Disponibilidad Presupuestal No. 1161 de fecha 20 de Junio de 2016.

III. TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El término de Ejecución será de **TRES (3) 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.

Con el fin de garantizar la prestación de servicios de salud en el ámbito de lo administrativo, y debido a la necesidad de reproducir documentos necesarios para soportar los procedimientos administrativos de la E.S.E., se hace necesario contratar un proveedor que realice el fotocopiado de dichos documentos, dentro de las instalaciones de la E.S.E.

VII. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar el servicio de fotocopiado con personal propio del contratista, las 24 horas del día, incluyendo sábados, domingos y días festivos durante la ejecución del contrato.

2. Discriminar el servicio de fotocopiado de cada una de las áreas autorizadas por el supervisor del contrato, por medio de formato diario que se concertara a su vez con dicho supervisor.
3. Realizar el servicio de fotocopiado exclusivamente para los coordinadores servicio y líderes de área, por medio de formato de solicitud, en donde solo se prestara el servicio cuando se encuentre el formato debidamente diligenciado. Dicho formato será suministrado por la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha y será el soporte para la facturación mensual del proveedor. La lista de coordinadores y personal que autorizara la solicitud de fotocopiado será entregado por la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha al proveedor del servicio.
4. Los formatos de solicitud de fotocopiado se entregaran de manera mensual junto con la respectiva factura y el informe consolidado por área, en donde se discrimine la cantidad de fotocopias suministradas a cada una de las mismas. Formatos de solicitud que se verifiquen que fueron firmados por personas no autorizadas por el hospital, serán objeto de rechazo y se realizara el descuento sobre la factura del número de fotocopias que fueron suministradas.
5. Proveer los servicios requeridos por el contratante de manera oportuna.
6. El contratista garantiza el suministro de los elementos de esta contratación sin importar temporadas.
7. 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 Aprendizaje, durante un lapso no inferior a seis		

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
(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 o revisor fiscal según el caso. Lo		

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
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		

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
del consorcio o unión temporal.		
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.

IX. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:

Servicio de fotocopiado con disposición de personal, dos (2) maquinas fotocopadoras, con sus respectivos insumos (papel tóner y mantenimiento).

Los servicios se deben suministrar en un horario de 24 horas de domingo a domingo incluyendo festivos.

X. CRITERIOS DE SELECCIÓN.

XI. CRITERIOS TÉCNICOS(Criterios Cumple / No Cumple)

	CUMPLE	NO CUMPLE
Presentar certificación donde acredite que el personal que operará las maquinas suministradas son competentes para desarrollar la actividad.		
Presentar Ficha técnica de los equipos que se instalaran al interior del Hospital, en donde se acredite que son de alto rendimiento.		
Presentar certificación donde se aclare que el valor de cada fotocopia involucra el servicio, los insumos, el personal, mantenimiento y la maquinaria necesaria para la prestación del servicio de fotocopiado.		
Presentar certificación en donde el contratista garantice la exclusividad en la prestación del servicio de la máquina duplo que se utilizara para la reproducción de formatos institucionales.		

XII. CRITERIO DE EXPERIENCIA

El proponente deberá Acreditar experiencia en contratos ejecutados durante los tres (3) años anteriores a la fecha de entrega de la oferta en **SERVICIO DE FOTOCOPIADO**.

Para efectos de calificación se verificaran 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:

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 que multiplicados los valores unitarios por las cantidades requeridas más IVA sea la más económica, las demás propuestas recibirán la calificación que corresponda, después de hacer una regla de tres simple.

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.

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 Junio de 2016.

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

HORARIO: hasta las 02:00 P.M.

Cordialmente,



LUIS MARIO CAMPUZANO LÓPEZ
Gerente (e)

Revisó y Aprobó:

Subgerencia Administrativo (c) / Rosana Alexandra Santos

V/bueno: Coordinadora de Recursos Físicos / Milton Plazas

Proyectaron:

V/Bueno:

Coordinador Contratación / Mauricio Romero Romero

Abogado de contratación/ Carlos Mario Zuluaga

ANEXO TÉCNICO - ECONOMICO

Valor de Cobros coligables	Valor Máximo			
≤50.000	\$ 140			
50.001-60.000	\$ 120			
60.001	\$ 110			
70.000				
≥70.001	\$ 100			