

INVITACIÓN DIRECTA No. 056 DE 2017

I. OBJETO

PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, PROCESAMIENTO DE EXÁMENES E INFORME DE RESULTADOS PRELIMINARES Y FINALES, DE EXÁMENES DE PRIMER, SEGUNDO Y TERCER NIVEL QUE NO SE REALIZAN EN EL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS

II. PRESUPUESTO OFICIAL (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)

El presupuesto oficial es de **SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$60.000.000)** amparado bajo la Disponibilidad Presupuestal No. 1228 de fecha 22 de agosto de 2017 del rubro **MATERIAL DE LABORATORIO.**

III. TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El término de ejecución será de **DOS (02) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

IV. FORMA DE PAGO

Dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura, previo cumplimiento del pago de aportes al sistema general de seguridad social en salud y parafiscales si a ello hubiere lugar, acompañada de 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 GAITÁN YANGUAS DE SOACHA-Acuerdo 009 del 2014-.

VI. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

El servicio de Laboratorio Clínico, genera alta rentabilidad social con una relación costo-efectividad razonable, por lo cual es indispensable contar con dicho servicio dentro de nuestro portafolio institucional, teniendo en cuenta la ubicación geográfica, y siendo la Institución la única de carácter público que existe en el Municipio. La contratación y el procesamiento de los exámenes coadyuvan al diagnóstico de las enfermedades, y al consecuente tratamiento y seguimiento de nuestros pacientes, disminuyendo la morbi mortalidad, en nuestro municipio

Con el objetivo de dar cumplimiento a la normatividad y contratos establecidos por la Institución, que incluyen la realización de exámenes de bajo, mediano y alto nivel de complejidad que no se realizan en el Laboratorio Clínico del Hospital Mario Gaitán Yanguas, se hace necesario la contratación con un Laboratorio de Referencia, para el procesamiento de dichos exámenes.

VII. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- 1. Ejecutar de forma oportuna el objeto del contrato que se derive de la presente invitación**
- 2. Garantizar la calidad en la prestación del servicio**

3. En caso necesario suministrará los servicios a pacientes remitidos por el Hospital con orden médica y de servicios autorizados
4. Procesar en forma oportuna las muestras remitidas por el Hospital garantizando la consulta por página Web de resultados
5. Reportar los preliminares de los cultivos microbiológicos oportunamente
6. Sin generar costos adicionales a los que se pacten en el contrato que se derive de la presente invitación, deberá garantizar el servicio de mensajería para la recolección de muestras de lunes a domingo, incluidos los festivos a partir de las 10 de la mañana.
7. Informar los resultados críticos inmediatamente por escrito y por teléfono al personal de turno.
8. Debe alinearse a la filosofía de acreditación institucional.
9. Garantizar la disponibilidad de los insumos necesarios para transporte y conservación de las muestras que serán remitidas
10. Garantizar el transporte de muestras siguiendo el proceso definido, y presentado con anterioridad al Contratante.
11. Prestar los servicios de acuerdo con las normas propias que rigen su actividad y aplicables al objeto del contrato.
12. Dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 5º de la ley 789 de 2002, presentando al supervisor previo a cada pago certificación emitida por Revisor Fiscal de encontrarse al día por concepto de pago de los aporte a que hace referencia la mencionada Ley
13. teniendo en cuenta el sistema de seguridad y salud en el trabajo, deberá cumplir con:
 - a. Afiliación y pagos a Seguridad Social.
 - b. Reglamento Higiene y Seguridad Industrial.
 - c. Política de calidad, S&SOA y/o Ambiental.
 - d. Política de Prevención del consumo de sustancias Psicoactivas.
 - e. Programa de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo en avance.
 - f. Matriz de Peligros y Riesgos (Panorama de Riesgos) actualizada y con definición de controles para riesgos prioritarios
 - g. Matriz de identificación de Aspectos e Impactos.
 - h. Constancia de Capacitación en prevención y atención de emergencias de la empresa.
 - i. Constancia de capacitación en Prevención de riesgos laborales de la empresa. Especialmente el entrenamiento para la prevención del riesgo biológico.
 - j. Certificación de la ARL del comportamiento de accidentalidad de la empresa en los últimos tres (3) años. La Certificación de la ARL sobre accidentalidad debe incluir número de accidentes totales, número de accidentes que generaron incapacidad; número de días de incapacidad generados y descripción de los accidentes fatales o que generan incapacidad permanente.
 - k. Programa de uso y disposición de los Elementos de Protección Personal que incluya la constancia de entrega y entrenamiento para el uso de dichos elementos.
 - l. Diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores y acciones implementadas en razón a los resultados.
 - m. Esquema de vacunación completa (Hepatitis B, Tétanos)
 - n. Titulación de anticuerpos de Hepatitis B
 - o. Certificación de la capacitación en manejo de residuos Hospitalarios

Nota. Los anteriores requisitos deberán acreditarse o soportarse que se encuentran en proceso de implementación en los casos que aplique

14. Mantener las condiciones pactadas durante toda la ejecución del contrato que se derive de la presente invitación.

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.		
Si es Extranjero: cédula de extranjería, pasaporte vigente para titulares de visa de turista o visitante (de acuerdo con las normas migratorias vigentes)		
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 (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 que subsane d. En el evento de no ser subsanado lo requerido, se considerara que no cumplen 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.		

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
Si es Extranjero: cédula de extranjería, pasaporte vigente para titulares de visa de turista o visitante (de acuerdo con las normas migratorias vigentes)		
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 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 que subsane dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento hecho por el Hospital. En el evento de no ser subsanado lo requerido, se considerara que no cumplen 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		

DESCRIPCIÓN	(SI / NO)	No. FOLIO (S)
representante legal de la unión temporal o consorcio y de cada uno de los representantes legales de los miembros del consorcio o unión temporal.		
Si es Extranjero: cédula de extranjería, pasaporte vigente para titulares de visa de turista o visitante (de acuerdo con las normas migratorias vigentes)		
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.		
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 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 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 que subsane dentro de las 24 horas siguientes al

requerimiento hecho por el Hospital. En el evento de no ser subsanado lo requerido, se considerara que no cumplen el criterio.

IX. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:

1. Debe estar habilitado por la entidad competente para tal efecto, constancia que anexara a la para verificación.
2. El Laboratorio que se postule debe poseer un Programa de Control de Calidad, tanto Interno como Externo, presentara la certificación correspondiente, y anexará a manera de información y para análisis algunos resultados recientes.
3. Dentro de la fase pre y post analítica para la validación correcta de resultados debe realizar controles internos primera y tercera opinión que le permita realizar evaluación interlaboratorios mediante software especializado, donde se comparen con medias universales. Realizar el análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas correctivas documentadas.
4. Es compromiso del ofertante que debe presentar por escrito, para estricto cumplimiento de la normatividad vigente, ofrecer servicios confiables y oportunos que atiendan a las necesidades de la institución y de los pacientes
5. Sin generar costos adicionales a los pactados en el contrato; el laboratorio de referencia asignado debe garantizar el servicio de mensajería para la recolección de muestras de Lunes a Domingo a partir de las: 10:00 a.m.
6. Tener definido el procedimiento para transporte y recolección de muestras, soportando la oferta con el Manual o proceso aprobado y validado, dando cumplimiento a los estándares de habilitación lo cuales son auditados permanentemente por las E.P.S. con las cuales tiene contrato la institución.
7. Los resultados deben ser entregados en un término no mayor a 24 horas con excepción de aquellos que por su procesamiento exijan un número mayor, se deberá garantizar el informe de resultados preliminares en caso de cultivos.
8. El ofertante deberá garantizar consulta de resultados por página Web, o el mecanismo que ellos asignen para la consulta oportuna de resultados y resultados preliminares..
9. Debe garantizar visita de verificación de cumplimiento de estándares, por parte de la Institución.
10. Se deberá certificar por escrito el nombre del referente o contacto a través de quién se resolverán las inquietudes y harán las solicitudes a que haya lugar.

X. CRITERIOS DE SELECCIÓN (CUMPLE / NO CUMPLE)

CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE
Certificación de habilitación emitida por la entidad competente.		

CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE
Presentación de la certificación correspondiente, al control de calidad interno y externo, y anexará a manera de información y para análisis algunos resultados recientes.		
Certificar por escrito ,que en la fase pre analítica para la validación correcta de resultados se realizan controles internos primera y tercera opinión que le permitan realizar evaluación interlaboratorios mediante software especializado, donde se comparen con medias universales		
Es compromiso del ofertante, presentar por escrito y para estricto cumplimiento de la normatividad vigente, la oferta de servicios confiables y oportunos que atiendan a las necesidades de la institución y de los pacientes, anexando el portafolio de exámenes en su totalidad		
Sin generar costos adicionales a los pactados en el contrato; el laboratorio de referencia asignado debe garantizar el servicio de mensajería para la recolección de muestras de Lunes a Domingo a partir de las: 10:00 a.m, certificación que debe presentar por escrito		
Presentar el procedimiento para transporte y recolección de muestras, soportándolo con el Manual o proceso aprobado y validado, dando cumplimiento a los estándares de habilitación; lo cuales son auditados permanentemente por las E.P.S. con las cuales tiene contrato la institución		
Garantizar por escrito la entrega de resultados en un término no mayor de dos días hábiles con excepción de aquellos que por su procesamiento exijan un número mayor de días		
El ofertante deberá certificar por escrito y garantizar consulta de resultados por página Web, o el mecanismo que ellos asignen para la consulta oportuna de resultados, anexando la presentación del módulo de consulta para tal efecto		
Debe garantizar visita de verificación de cumplimiento de estándares, por parte de la Institución		
Se deberá certificar por escrito nombre y teléfono del referente y/o contacto para resolver inquietudes relacionadas al contrato		
Se deberá anexar listado de reporte en días hábiles de cada uno de los analitos ofertados		
El reporte de VPH Virus del papiloma Humano deberá no ser mayor a siete días hábiles, certificación que se anexara por escrito		
El proponente deberá contar con un software compatible con el que tiene el HMGY (Labcore) o garantizar la compatibilidad de su software con el de la institución.		
El proponente debe estar en capacidad de relacionar la capacidad instalada ofrecida para la adecuada prestación de los servicios de salud requeridos, Incluyendo método HPLC (gold standar) para hemoglobinas glicosiladas y MIC para Urocultivos, siendo estos los dos test de mayor volumen de remisión, Adjuntar histograma de reporte actual de su institución para hemoglobinas glicosiladas por método de HPLC y contrato con proveedor de esta tecnología		
Al momento de facturar debe presentar la Orden de remisión generada por HMGY de los servicios requeridos para el manejo de cada paciente, la cual debe contener los siguientes datos: nombre del paciente e Identificación y como el portafolio de todos los servicios debe incluir los CUPS con la nueva resolución 5975 de 2016 del Ministerio de la Protección Social		

Se deberá anexar listado de reporte en días de cada uno de los analitos ofertados, que no debe superar las 24 horas para aquellos de procesamiento rutinario como hemoglobinas glicosiladas, proteinurias,

microalbuminarias, FSH, LDH, Calcio, Magnesio, Ácido Láctico, Dimero D, y más de 24 horas en aquellos que así lo amerite: Virus del Papiloma Humano, Cultivos, etc..

ANALITO	REPORTE NUMERO DE DÍAS	ANALITO	REPORTE NUMERO DE DÍAS
ACIDO FOLICO		ANTICUERPOS SSA (RO)	
ACIDO LACTICO		ANTICUERPOS SSB (LA)	
ACIDO VALPROICO		ANTICUERPOS TRIPANOSOMA	
ACIDO VANILMANDELICO		ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	
ACTH ADRENOCORTICOTROPICA		ANTIGENO 19-9 CANCER TUBO DIGESTIVO	
ADA		ANTIGENOS BACTERIANOS	
ADN VIRUS PAPILOMA (VPH) 28 Cepas		BENZODIAZEPINAS	
ALDOSTERONA		CA 125 PARA CANCER DE OVARIO	
ALFA FETO PROTEINA SERICA		CALCIO COLORIMETRICO	
ALFA FETOPROTEINA		CANABINOIDES CUANTITATIVA	
ANFETAMINAS		CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DE HIERRO	
ANTI DNA		CARBAMAZEPINA	
ANTICOAGULANTE LUPICO COMPLETO		CARGA VIRAL HEPATITIS B	
ANTICUERPOS ANTI SCL-70		CARGA VIRAL HIV	
ANTICUERPOS ANTI.FOSFOLIPIDOS Ig G		CHAGAS ANTICUERPOS	
ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA IG A		CITOMEGALOVIRUS IgG	
ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA IG G		CITOMEGALOVIRUS IGM	
ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA IG M		CITOQUIMICO CEFALORRAQUIDEO	
ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS Ig M		CITOQUIMICO PLEURAL	
ANTICUERPOS ANTINUCLEARES		COCAINA EN ORINA	
ANTICUERPOS ANTITIGLOBULINA		COMPLEMENTO C4	
ANTICUERPOS ANTITIROIDEOS MICROSOMALES		COMPLEMENTO C3	
ANTICUERPOS IG M PARA LEPTOSPIRA		COPROCULTIVO	
ANTICUERPOS IGG HEPATITIS C		CORTISOL EN ORINA	
ANTICUERPOS RPN		CORTISOL AM	
ANTICUERPOS SM		CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	
		CRIPTOCOC O	
		CRIPTOSPORIDIUM	
		CULTIVO GERMENES COMUNES Y A/B	
		DENGUE IGM	

ANALITO	REPORTE NUMERO DE DÍAS	ANALITO	REPORTE NUMERO DE DÍAS
DESHIDROGENASA LACTICA		INMUNOGLOBULINA A	
DIMERO D		INMUNOGLOBULINA E	
ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SERICAS		INMUNOGLOBULINA G	
EPSTEIN BARR CADA ANTICUERPO		INMUNOGLOBULINA M	
ESTRADIOL		INSULINA CADA MUESTRA	
FERRITINA		LINFOCITOS CD3	
FIBRINOGENO		LINFOCITOS CD4	
FOSFORO		LINFOCITOS CD8	
FTA		LITIO NIVELES SERICOS	
GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA		MAGNESIO	
HEMOCULTIVO		MICROALBUMINURIA AL AZAR O EN 24 HORAS	
HEMOGLOBINA GLICOSILADA		PARATOHORMONA PTH	
HEPATITIS A IG M		PEROXIDASA	
HEPATITIS B ANTI CORE		PROLACTINA	
HEPATITIS B ANTICUERPO S		PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	
HEPATITIS B ANTIGENO E		RENINA	
HEPATITIS C		RUBEOLA Ig G	
HERPES 1 IGG		RUBEOLA Ig M	
HERPES 2 IGG		SOMATOMEDINA C	
HERPES II Ig M		TESTOSTERONA TOTAL	
HIERRO TOTAL		TRANSFERRINA	
HORMONA SOMATOTROPICA CRECIMIENTO		TRIYODOTIRONINA T3 LIBRE	
HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE		UROCULTIVO RTO COL Y A/B + MIC	
HORMONA LUTEINIZANTE		VITAMINA B12	
		VITAMINA D 25	
		WESTERN BLOT	

CRITERIOS TÉCNICOS DE VALOR AGREGADO

El proponente que acredite hacer parte de comités o grupos de apoyo de la Secretaría a la que pertenece obtendrá 100 puntos como valor agregado.

XI. CRITERIO DE EXPERIENCIA

Para efectos de calificación el proponente deberá acreditar experiencia en contratos ejecutados durante los tres (3) años anteriores a la fecha de entrega de la oferta en **PROCESAMIENTO DE EXÁMENES DE LABORATORIO**

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 sumado sea igual o superior al 100% del presupuesto oficial de la presente invitación.

De acuerdo a la siguiente distribución de puntaje:

RANGO	PUNTAJE
El proponente que presente 1 certificación	200
El proponente que presente 2 certificaciones	400

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

XII. 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 y de acuerdo con el anexo técnico económico.

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

XIII. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Análisis Económico (Total 500 puntos).

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

XIV. LAS GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

- A. Cumplimiento del objeto del contrato**, 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.

XV. CRITERIOS DE DESEMPATE

Si de la sumatoria de los puntajes asignados a los diferentes criterios evaluados dos (2) o más ofertas obtienen empate en el mayor puntaje, se observaran las siguientes reglas:

- a.** Se preferirá la oferta que haya obtenido la mayor calificación en el criterio económico.
- b.** Si con la calificación del criterio económico, subsistiera el empate, se preferirá la oferta que presente certificaciones de experiencia por un mayor valor, y que haya cumplido con las cuatro certificaciones.
- c.** Si persiste el empate, serán preferidos en igualdad de condiciones los oferentes empleadores que acrediten tener en sus nóminas por lo menos un mínimo del 10% de sus empleados en condiciones de discapacidad, de conformidad con lo dispuesto en el art. 24 de la ley 361 de 1997.
- d.** No obstante si persiste el empate se acudiría al mecanismo de la balota en audiencia pública con la presencia de los delegados de cada una de las Empresas Sociales del Estado y los oferentes que estén interesados en participar.

Nota: La no asistencia a la audiencia por parte de alguno de los proponentes empatados, no será causal de aplazamiento de la misma y se realizará con los que concurren.

XVI. VEEDURÍAS CIUDADANAS

Se convoca a las Veedurías Ciudadanas a fin de que se hagan partícipes del proceso en cumplimiento de lo consagrado en el Decreto 371 de 2010 o las normas que lo modifiquen.

XVII. 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: 25 de agosto de 2017.

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

HORARIO: hasta las 04:30 P.M.

Cordialmente,

Original Firmado
LUIS EFRAÍN FERNÁNDEZ OTÁLORA
Gerente

V/B: Subgerente Administrativo / Pedro Enrique Chaves Chaves
Revisó: Asesora Jurídica / Diana Villani Ladino
Elaboró: Abogado de contratación/ Jorge Alberto García

ANEXO No. 1

MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES SOLO APLICA PARA PERSONAS JURÍDICAS (ART. 50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del proponente _____

CERTIFICACIÓN

El suscrito Certifico que _____ con C.C, o NIT No. _____, ha cumplido con 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 _____ () meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta convocatoria.

Expedida a los _____ días del mes de _____ de _____

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma: _____

(Proponente, Representante legal o Revisor Fiscal (cuando esté OBLIGADO A TENER REVISOR FISCAL))

LAS PERSONAS NATURALES O PROPIETARIOS DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, DEBEN ACREDITAR SU AFILIACIÓN A SALUD Y PENSIONES Y PAGO DEL MES ANTERIOR A LA FECHA DE CIERRE.

ANEXO TÉCNICO – ECONÓMICO

ANALITO	PROMEDIO MENSUAL	REPORTE EN DÍAS	VALOR	VALOR PROMEDIO MENSUAL IVA INCLUIDO
ACIDO FÓLICO	10			
ACIDO LACTICO	1			
ACIDO VALPROICO	5			
ACIDO VANILMANDELICO	1			
ACTH ADRENOCORTICOTROPICA	1			
ADA	3			
ADN VIRUS PAPILOMA (VPH) 28 Cepas	4			
ALDOSTERONA	1			
ALFA FETO PROTEINA SERICA	9			
ALFA FETOPROTEINA	4			
ANFETAMINAS	2			
ANTI DNA	12			
ANTICOAGULANTE LUPICO COMPLETO	4			
ANTICUERPOS ANTI SCL-70	1			
ANTICUERPOS ANTI.FOSFOLIPIDOS Ig G	4			
ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA IG A	2			
ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA IG G	1			
ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA IG M	1			
ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS Ig M	1			
ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	19			
ANTICUERPOS ANTITIGLOBULINA	4			
ANTICUERPOS ANTITIROIDEOS MICROSOMALES	2			
ANTICUERPOS IG M PARA LEPTOSPIRA	1			
ANTICUERPOS IGG HEPATITIS C	1			
ANTICUERPOS RPN	11			
ANTICUERPOS SM	11			
ANTICUERPOS SSA (RO)	11			
ANTICUERPOS SSB (LA)	11			
ANTICUERPOS TRIPANOSOMA	1			
ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO	14			
ANTIGENO 19-9 CANCER TUBO DIGESTIVO	4			
ANTIGENOS BACTERIANOS	1			
BENZODIAZEPINAS	1			
CA 125 PARA CANCER DE OVARIO	12			
CALCIO COLORIMETRICO	25			
CANABINOIDES CUANTITATIVA	4			
CAPACIDAD DE COMBINACION DE HIERRO	2			
CARBAMAZEPINA	1			
CARGA VIRAL HEPATITIS B	1			
CARGA VIRAL HIV	5			
CHAGAS ANTICUERPOS	1			
CITOMEGALOVIRUS IgG	3			
CITOMEGALOVIRUS IGM	3			
CITOQUIMICO CEFALORRAQUIDEO	3			
CITOQUIMICO PLEURAL	2			
COCAINA EN ORINA	3			
COMPLEMENTO C4	10			
COMPLEMENTO C3	12			
COPROCULTIVO	3			
CORTISOL EN ORINA	1			

ANALITO	PROMEDIO MENSUAL	REPORTE EN DÍAS	VALOR	VALOR PROMEDIO MENSUAL IVA INCLUIDO
CORTISOL AM	3			
CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	1			
CRIPTOCOCO	2			
CRIPTOSPORIDIUM	1			
CULTIVO GERMENES COMUNES Y A/B	23			
DENGUE IGM	1			
DESHIDROGENASA LACTICA	28			
DIMERO D	5			
ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SERICAS	2			
EPSTEIN BARR CADA ANTICUERPO	1			
ESTRADIOL	2			
FERRITINA	14			
FIBRINOGENO	1			
FOSFORO	22			
FTA	15			
GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	2			
HEMOCULTIVO	38			
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	250			
HEPATITIS A IG M	3			
HEPATITIS B ANTI CORE	6			
HEPATITIS B ANTICUERPO S	1			
HEPATITIS B ANTIGENO E	3			
HEPATITIS C	14			
HERPES 1 IGG	1			
HERPES 2 IGG	2			
HERPES II Ig M	1			
HIERRO TOTAL	7			
HORMONA SOMATOTROPICA CRECIMIENTO	1			
HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	11			
HORMONA LUTEINIZANTE	10			
INMUNOGLOBULINA A	13			
INMUNOGLOBULINA E	19			
INMUNOGLOBULINA G	3			
INMUNOGLOBULINA M	3			
INSULINA CADA MUESTRA	1			
LINFOCITOS CD3	1			
LINFOCITOS CD4	3			
LINFOCITOS CD8	2			
LITIO NIVELES SERICOS	1			
MAGNESIO	14			
MICROALBUMINURIA AL AZAR O EN 24 HORAS	71			
PARATOHORMONA PTH	17			
PEROXIDASA	2			
PROLACTINA	9			
PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	39			
RENINA	1			
RUBEOLA Ig G	1			
RUBEOLA Ig M	1			
SOMATOMEDINA C	1			
TESTOSTERONA TOTAL	1			
TRANSFERRINA	7			
TRIYODOTIRONINA T3 LIBRE	2			

ANALITO	PROMEDIO MENSUAL	REPORTE EN DÍAS	VALOR	VALOR PROMEDIO MENSUAL IVA INCLUIDO
UROCULTIVO RTO COL Y A/B + MIC	400			
VITAMINA B12	11			
VITAMINA D 25	6			
WESTERN BLOT	1			
TOTAL				

SE RESALTA LA OBLIGATORIEDAD DE QUE EN EL RESULTADO EMITIDO DE LOS ANTIBIOGRAMAS SE EVIDENCIE EL INFORME DE LA MÍNIMA CONCENTRACIÓN INHIBITORIA, SOLICITADA POR LOS MÉDICOS DE LA INSTITUCIÓN, Y SE SUMINISTREN UROTUBOS PARA LA CONSERVACIÓN DE MUESTRAS

PARA EFECTOS DE CALIFICACIÓN EL PROPONENTE DEBERÁ OFERTAR TODOS LOS ÍTEMS EN LAS CANTIDADES SOLICITADAS DE ACUERDO AL PROMEDIO MENSUAL, SE ACLARA QUE EL LISTADO ANTERIOR PRESENTA COMO INFORMACIÓN DEL PROMEDIO DE EXÁMENES CON MAS DEMANDA, PERO DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCIÓN ÉSTAS CANTIDADES PODRÁN VARIAR MES A MES

SE ENTIENDE QUE LA OFERTA PRESENTADA SE ACOGE AL PRESUPUESTO DESTINADO PARA LA PRESENTE INVITACIÓN.

ANEXO No. 2

ACEPTACIÓN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Nombre o razón social del proponente _____

CERTIFICACIÓN

El suscrito Certifico que _____ con C.C, o NIT No. _____, manifiesto que acepto las especificaciones técnicas establecidas en la invitación directa No. _____.

Expedida a los _____ días del mes de _____ de _____

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma: _____