

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | | VERSION: 2 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 1 de 28 |

INVITACION PÚBLICA MENOR CUANTIA

PROCESO No:SS24-090

DIRECCION: AV 11E No: 5AN – 71,Guaimaral, San José de Cúcuta - Norte De Santander - Colombia.
DIRECCIONES ELECTRONICAS E.S.E HUEM:
contratacionbys.auxiliar@herasmomeoz.gov.co
contratacion.gabys@gmail.com
PUBLICACIONES (Página web institucional): www.herasmomeoz.gov.co Medio Publicitario Secop II
NIT E.S.E HUEM: 800014918-9

CONTENIDO:

| | | |
|----|--------------------------------------|-------|
| 1 | OBJETO CONTRACTUAL | 1 |
| 2 | REGIMEN LEGAL | 1 |
| 3 | MODALIDAD DE CONTRATACION | 1 |
| 4 | PARTICIPANTES | 2-3 |
| 5 | CRONOGRAMA | 4-6 |
| 6 | PROPUESTA | 6-10 |
| 7 | ESPECIFICACIONES TECNICAS | 11 |
| 8 | OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | 12 |
| 9 | REQUISITOS HABILITANTES | 13-21 |
| 10 | CRITERIOS DE SELECCIÓN | 21 |
| 11 | PRESUPUESTO | 21 |
| 12 | FORMA DE PAGO | 21 |
| 13 | DURACION | 21 |
| 14 | ESTIMACION Y TIPIFICACION DE RIESGOS | 22 |
| 15 | GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO | 22 |
| 16 | CONTRATO | 22-24 |
| 17 | CONVOCATORIA VEEDURIA CIUDADANA | 24 |
| 18 | ANEXOS | 25-28 |

1. OBJETO CONTRACTUAL

SUMINISTRO DE GUANTES DESECHABLES ESTERILES QUIRURGICOS PARA LA ESE HUEM

2. REGIMEN LEGAL

El contrato se rige por el Derecho Privado, conforme lo señalado en el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, y por el Estatuto de Contratación- Acuerdo No: 008 de 2013- emanado de la Junta Directiva, reglamentado por la Resolución No: 001236 de 2013 -Manual de Contratación-, así como la normatividad en concordancia, o aquella que la modifique, complemente, aclare o sustituya. El Estatuto y Manual de la E.S.E HUEM se encuentran publicados en la página web de la entidad para su respectiva consulta.

3. MODALIDAD DE CONTRATACION

Conforme lo consagrado en el artículo 8 del Manual de Contratación de la E.S.E HUEM, MODIFICADO POR EL ACUERDO No. 037 DEL 27 DE DICIEMBRE DE 2017 teniendo en cuenta que el valor del contrato se encuentra dentro del rango correspondiente a: SUPERIOR A 300 E INFERIOR O IGUAL A 1.500 S.M.L.M.V, la modalidad de selección es **INVITACIÓN PÚBLICA DE MENOR CUANTÍA**, la cual se sujeta al procedimiento previsto en el capítulo 4, Título II, ibídem.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | | VERSION: 2 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 2 de 28 |

4. PARTICIPANTES

Podrán participar en la presente convocatoria todas las personas naturales o jurídicas legalmente constituidas y domiciliadas en Colombia, individualmente o bajo las modalidades de consorcios o uniones temporales, cuyo objeto social esté relacionado directamente con el objeto de la presente convocatoria, de manera que permita la ejecución del contrato requerido; siempre y cuando no estén incursas en las prohibiciones, inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política y la Ley, referidas en el Capítulo V, artículo 23 del Acuerdo 008 de junio 13 de 2013, emanado de la Junta Directiva de La Empresa Social Del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz, previstas en la Resolución No. 001236 de septiembre 13 de 2013 - Manual de Contratación de la E.S.E HUEM- y por remisión expresa, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, con las modificaciones introducidas por la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.

Los miembros del Consorcio o de la Unión Temporal deberán designar la persona que para todos los efectos, representará al Consorcio o Unión Temporal y definir las condiciones de facturación. En general, deberán señalar las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad.

Las personas jurídicas y/o naturales, y las personas integrantes de un consorcio o unión temporal deben acreditar individualmente la identificación tributaria e información sobre el régimen de impuesto a las ventas al que pertenece y el Certificado de Existencia y Representación Legal.

PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS:

Cuando se trate de personas extranjeras deberán acreditar su existencia, representación legal y objeto social conforme lo dispuesto en la legislación colombiana y se sujetan a los siguientes requisitos: 1) Acreditar la existencia y representación legal, mediante documento expedido con fecha igual o inferior a los dos (2) meses anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta. 2) Acreditar un término mínimo remanente de duración de la sociedad, de un (1) año contado a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes y/o servicios o de la vigencia del contrato. 3) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para suscribir el contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se presentará adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para presentar la propuesta y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de confirmarse o aceptarse la oferta. 4) Acreditar que su objeto principal está directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica celebrar y ejecutar el contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere. 5) En todos los casos, cumplirán todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito que obren como prueba conforme con el artículo 251 de la Ley 1564 del 2012 - Código General del Proceso y las demás normas vigentes.

En todo caso, el proponente incluirá la totalidad de requisitos y formalidades exigidos, bien sea en la legislación nacional o en el convenio o tratado internacional, coherente a lo exigido por la norma a la cual se acoge el proponente para tal efecto. En el evento de que al documento suscrito en el exterior, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (convención 12 de la Haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el proponente DEBERÁ APORTAR LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS Y PLENOS CON FORMALIDADES, EN ORIGINAL. Si se trata de documentos suscritos en el exterior que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998, deberá el proponente aportar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el APOSTILLE ORIGINAL del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | VERSION: 2 |
| | | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 3 de 28 |

apostille corresponda y sea atribuible al documento expedido en el exterior. En caso de ausencia o falta de alguna de las formalidades exigidas por el ordenamiento jurídico, los actos que sustancian los documentos aportados en la propuesta serán tenidos como INEXISTENTES conforme al art. 898 del Código de Comercio, sin perjuicio de que el HOSPITAL le requiera su aporte, por una sola vez y dentro del plazo fijado en el cronograma. Para los fines previstos con antelación, se deben tener en cuenta las siguientes disposiciones legales: Código General del Proceso: "Artículo 58. *REPRESENTACIÓN DE PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS Y ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES SIN ÁNIMO DE LUCRO. La representación de las sociedades extranjeras con negocios permanentes en Colombia se regirá por las normas del Código de Comercio. Las demás personas jurídicas de derecho privado y las organizaciones no gubernamentales sin ánimo de lucro con domicilio en el exterior que establezcan negocios o deseen desarrollar su objeto social en Colombia, constituirán apoderados con capacidad para representarlas judicialmente. Para tal efecto protocolizarán en una notaría del respectivo circuito la prueba idónea de la existencia y representación de dichas personas jurídicas y del poder correspondiente. Además, un extracto de los documentos protocolizados se inscribirá en la oficina pública correspondiente. Las personas jurídicas extranjeras que no tengan negocios permanentes en Colombia estarán representadas en los procesos por el apoderado que constituyan con las formalidades previstas en este código. Mientras no lo constituyan, llevarán su representación quienes les administren sus negocios en el país "*

Decreto 19 de 2012: Artículo 51. *DEMOSTRACIÓN DEL TRATAMIENTO A LAS OFERTAS DE BIENES Y SERVICIOS COLOMBIANOS EN EL EXTERIOR. Modificatorio del párrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003: "Se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les conceda el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación o demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento". Artículo 52. APOSTILLAJE. A más tardar el primero de julio de 2012, los trámites de apostillaje, dentro del territorio nacional y en el extranjero, se podrán solicitar mediante el uso de correo postal, sin que se requiera la presentación personal del solicitante. El Gobierno Nacional reglamentará el procedimiento y el uso de medios electrónicos.*

RESPONSABILIDAD DEL PROPONENTE.

Los **PROPONENTES** al elaborar su PROPUESTA, deben incluir los aspectos y requerimientos necesarios para cumplir con todas y cada una de las obligaciones contractuales y asumir los riesgos inherentes a la ejecución del Contrato, así mismo deben tener en cuenta que el cálculo de los costos y gastos, cualesquiera que ellos sean, se deben basar estrictamente en sus propios estudios y estimativos técnicos, bajo su cuenta y riesgo. De manera especial y respecto de los aspectos técnicos, deben tener en cuenta la obligatoriedad de cumplir con los estándares mínimos establecidos en esta invitación.

Por tanto, es entendido que el análisis de la información ofrecida y obtenida de conformidad con lo establecido en este numeral y de cualquier otra información que los PROPONENTES estimen necesaria para la elaboración y presentación de sus PROPUESTAS es responsabilidad de ellos. La presentación de la PROPUESTA implica que el proponente ha realizado el estudio y análisis de dicha información, que recibió las aclaraciones necesarias por parte del HOSPITAL sobre inquietudes o dudas previamente consultadas, que ha aceptado que ésta invitación es completa, compatible y adecuada; que ha tenido en cuenta todo lo anterior para fijar los precios, plazos y demás aspectos de la propuesta, necesarios para el debido cumplimiento del objeto contractual. En razón de ello, se entiende para todos los efectos que el proponente conoce y acepta los términos y condiciones planteados por la E.S.E HUEM.

Todas las interpretaciones equivocadas, que con base en sus propios juicios, conclusiones, análisis, etc., obtenga el PROPONENTE respecto de esta invitación, son de su exclusiva responsabilidad, por tanto, ésta no será extendida al HOSPITAL.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | | VERSION: 2 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 4 de 28 |

| 5. CRONOGRAMA | | | |
|--|---|---|---|
| No: | ACTIVIDAD | FECHA Y HORA | LUGAR |
| 1 | INVITACIÓN | 23/01/2024 | <u>Página Electrónica del Hospital Universitario Erasmo Meoz</u> <u>www.herasmomeoz.gov.co</u> |
| 2 | OBSERVACIONES A LA INVITACIÓN | 24/01/2024 HASTA LAS 03:00 P.M. | Avenida 11E N° 5AN-71 Guaimaral. Oficina de Adquisición de Bienes y Servicios – GABYS, Cúcuta o CORREO ELECTRÓNICO. |
| 3 | RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES | 25/01/2024 | <u>www.herasmomeoz.gov.co</u> |
| 4 | ADENDAS, SI A ELLO HUBIERE LUGAR | 25/01/2024 | <u>www.herasmomeoz.gov.co</u> |
| 5 | CIERRE DE LA INVITACIÓN | 26/01/2024 HASTA LAS 10:00 A.M. | Avenida 11E N° 5AN-71 Guaimaral. Oficina de GERENCIA |
| 6 | INFORME DE EVALUACIÓN | 29/01/2024 | <u>www.herasmomeoz.gov.co</u> |
| 7 | TRASLADO INFORME DE EVALUACIÓN (PLAZO PARA OBSERVACIONES) | 30/01/2024 HASTA LAS 2:00 P.M. | Avenida 11E N° 5AN-71 Guaimaral. Oficina de Adquisición de Bienes y Servicios – GABYS, Cúcuta o CORREO ELECTRÓNICO. |
| 8 | INFORME REVISIÓN DE SUBSANABILIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR. | 30/01/2024 | <u>www.herasmomeoz.gov.co</u> |
| 9 | ADJUDICACIÓN O DECLARATORIA DE DESIERTA Y PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO | 31/01/2024 | <u>www.herasmomeoz.gov.co</u> |
| 10 | OTORGAMIENTO Y APROBACIÓN DE LAS GARANTÍAS. | DENTRO DE LOS DOS DIAS HABILES SIGUIENTES AL PERFECCIONAMIENTO | Avenida 11E N° 5AN-71 Guaimaral. Oficina de Adquisición de Bienes y Servicios – GABYS, Cúcuta |
| Correos Electrónicos: <u>contratacionbys.auxiliar@herasmomeoz.gov.co;</u> <u>contratacion.gabys@gmail.com;</u> | | | |
| 5.1.1 MODIFICACIONES: Cuando se presenten razones de conveniencia o necesidad institucional, el HOSPITAL podrá modificar el cronograma. Todas las adendas, avisos y comunicaciones que emita el HOSPITAL serán publicados en la página Electrónica institucional. | | | |

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | VERSION: 2 |
| | | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 5 de 28 |

5.1.2 OBSERVACIONES Y RESPUESTA A LA INVITACION

La consulta y la respuesta a las observaciones formuladas por los proponentes, no producirán efecto suspensivo sobre el plazo de presentación de las propuestas. El HOSPITAL dará respuesta dentro del plazo establecido en el cronograma.

Solo se tendrán como presentadas las observaciones que se hagan a través de los canales y dentro de los plazos establecidos en el cronograma.

Toda modificación se hará mediante ADENDAS numeradas, las cuales formarán parte integral de la presente invitación. Ninguna aclaración verbal podrá afectar los términos y condiciones de esta invitación y sus adendas.

El silencio por parte del HOSPITAL a la fecha de cierre de la presente Invitación, ante cualquier sugerencia, manifestación de supuestas inconsistencias, errores, omisiones y solicitud de modificaciones a la invitación, deberá tenerse como negado, y en consecuencia, las condiciones habrán de tomarse como se expidieron originalmente. Contra la negativa de la solicitud de modificación no procede recurso alguno por la vía gubernativa.

5.1.3 RECEPCION DE PROPUESTAS Y CIERRE DE LA INVITACION

El HOSPITAL cuando lo considere conveniente podrá ampliar el plazo para la presentación de propuestas por un término no superior al inicialmente fijado, facultad que podrá ejercer hasta el día previo establecido para el cierre. Vencido el término para la presentación de propuestas conforme al cronograma, se levantará un acta en la que constará el nombre, identificación, valor de la propuesta, dirección del proponente, fecha y hora de presentación y número de folios de cada una de las propuestas que se hayan presentado. Esta acta será firmada por el Coordinador del Grupo de Contratación o su delegado, así como por los contratistas que asistan.

En el evento que se encuentren folios en blanco se procederá a anular la correspondiente hoja con una nota diagonal que así lo señale. Cuando se presenten folios superpuestos, se procederá a dejar constancia de ello. Si no se presentan los documentos foliados, se verificará el número total de folios tomando como referencia la copia magnética y se dejarán las respectivas constancias.

5.1.4 SOLICITUD Y RESPUESTA DE ACLARACIONES A LAS PROPUESTAS

El HOSPITAL, a través de la Oficina de Adquisición de Bienes y Servicios, podrá solicitar por escrito, una vez cerrada la invitación y hasta antes de la publicación del informe de evaluación, las aclaraciones y explicaciones que estime pertinentes sobre los puntos dudosos o confusos de las propuestas, sin que esto implique adición o modificación de la propuesta presentada.

El PROPONENTE deberá dar respuesta dentro del término señalado por el HOSPITAL a fin de proseguir el proceso.

La solicitud del HOSPITAL y la respuesta del PROPONENTE deberán constar por escrito y serán publicadas en la página electrónica de la entidad.

5.1.5 OBSERVACIONES AL INFORME DE EVALUACION

Solo se tendrán como presentadas las observaciones que se hagan a través de los canales y dentro de los plazos establecidos en el cronograma.

En dicho período o fecha, los PROPONENTES podrán tener acceso a las propuestas para verificar y plantear observaciones al informe de evaluación, las cuales serán resueltas antes de la adjudicación.

6. PROPUESTA

6.1 TIPOS DE OFERTA: El oferente deberá presentar oferta GLOBAL.- por la totalidad de los ítems. En el presente proceso, NO SE ACEPTA la presentación de propuestas parciales, alternativas o complementarias.

PROPUESTA ECONÓMICA: El proponente deberá ajustar al peso los precios unitarios, bien sea por exceso o por defecto.

El cálculo del precio de venta debe incluir el IVA, cuando el bien o servicio este gravado con dicho impuesto.

Los precios unitarios, incluido el IVA, deben corresponder a números enteros, aproximando previamente, de ser necesario, los valores que contengan números decimales.

En el evento que el proponente no señale el valor del precio unitario de un ítem, se considerará como no ofrecido el ítem.

6.2 DIRECCION ELECTRONICA: Los proponentes además de precisar la dirección, teléfono y domicilio, deben fijar la dirección electrónica a través de la cual la Empresa efectuará todas las notificaciones.

6.3 IDIOMA: La propuesta debe presentarse en idioma castellano.

6.4 MONEDA NACIONAL: Los valores deben expresarse en pesos colombianos.

6.5 COSTOS E IMPUESTOS: El valor de la propuesta debe incluir los costos directos e indirectos, impuestos y demás gastos que se ocasionen. En la oferta se deben detallar los valores unitarios, sin decimales y discriminar el IVA.

6.6 IRREVOCABILIDAD DE LA OFERTA: La propuesta será irrevocable. En consecuencia, no podrá retractarse el proponente, so pena de indemnizar los perjuicios que con su revocación cause a la E.S.E. HUEM; sin perjuicio del retiro antes del cierre.

6.7 Una vez presentada la propuesta no se aceptará a los proponentes variación alguna en sus términos, lo cual no obsta para que LA ESE HUEM, pueda solicitar durante la evaluación y hasta la adjudicación, las aclaraciones que considere necesarias, las cuales deberán ser atendidas en el tiempo fijado para ello.

6.8 LUGAR DE ENTREGA O PRESTACION DEL SERVICIO: El objeto contractual se ejecutará en las instalaciones de la E.S.E. HUEM, localizada en la Av. 11 Este 5AN -71 Guaimaral de la ciudad de Cúcuta, Departamento Norte de Santander, País Colombia.

6.9 CONDICIONES GENERALES DE LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:

6.9.1 La propuesta debe incluir una tabla de contenido donde se indique la ubicación de los documentos que la conforman con el número de folio.

6.9.2 ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA: LA PROPUESTA SE PRESENTARÁ EN MEDIO FÍSICO, mediante sobre cerrado, documentos originales debidamente suscritos. Debe conformarse por cuatro (4) cuademillos, separados que integran la misma. La entrega será en la oficina de Gerencia de la ESE HUEM.

6.9.2.1 PROPUESTA Y ANEXOS

6.9.2.2 EXPERIENCIA

6.9.2.3 CAPACIDAD JURÍDICA.

6.9.2.4 CAPACIDAD FINANCIERA Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL.

6.9.3 El proponente debe cumplir con los siguientes requisitos mínimos, los cuales no otorgarán puntaje, pero habilitará o deshabilitará la oferta para su evaluación técnica y económica.

Se evaluará con CUMPLE o NO CUMPLE.

6.9.4 Los cuademillos se presentarán legajados, foliados en la parte frontal de cada hoja, en estricto orden consecutivo ascendente, texto digitado no manuscrito.



ESE Hospital Universitario
ERASMO MEOZ

ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

INVITACION MENOR CUANTIA

CODIGO: BS-FO-049

VERSION: 2

FECHA: NOV 2018

PAGINA 7 de 28

6.9.5 LA PROPUESTA SE PRESENTARÁ POR ESCRITO DE MANERA DIRECTA AL HOSPITAL, debidamente suscrita, por el proponente (persona natural), el Representante Legal (persona jurídica), persona designada para representarlo (consorcio o Unión temporal), o apoderado, según el caso, en las condiciones previstas en esta invitación, dentro del plazo y en el sitio fijado, en sobre debidamente rotulado en su parte exterior. Rótulo que contendrá como mínimo la siguiente información del proponente:

HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ
INVITACION PÚBLICA DE MENOR CUANTIA No: _____

Propuesta presentada por:
Nombre o razón social:
Dirección:
Teléfono:
Fax:
Correo electrónico:

En el evento de participación conjunta, el consorcio o unión temporal debe estar conformada de acuerdo con lo establecido en el artículo 4 del Manual de la E.S.E HUEM, lo cual se debe acreditar con el respectivo documento de conformación. ;

Las personas jurídicas deben estar constituidas legalmente, registradas en la Cámara de Comercio y su objeto social debe estar relacionado con el de la presente invitación. En el evento de que se presenten propuestas a través de uniones temporales o consorcios debe acreditarse en por lo menos uno de sus miembros que el objeto social este directamente relacionado con el objeto contractual.

En el momento en que exista incongruencia en la propuesta, es decir, que una parte de la misma establezca algo que se contradiga en otra parte, LA ESE HUEM podrá solicitar las aclaraciones pertinentes. Si de las aclaraciones realizadas, continua la inconsistencia, la propuesta no será tenida en cuenta para la evaluación.

- 6.9.6 La propuesta (técnica) y todos sus anexos serán presentados en forma organizada, conservando el orden establecido en las especificaciones técnicas, en medio físico y digital (agrupándolas en un solo archivo, formato pdf), debe contener la totalidad de los documentos legales exigidos, según lo estipulado en esta invitación.
- 6.9.7 En caso de discrepancia entre el medio digital y el documento impreso, primará el expedido en forma impresa.
- 6.9.8 La propuesta que carezca de firma no se tendrá en cuenta.
- 6.9.9 La propuesta presentada en dependencias distinta a la indicada en la invitación para su recepción, no se tendrá en cuenta.
- 6.9.10 No se aceptarán propuestas fuera de la fecha y hora límite establecida en el cronograma.
- 6.9.11 Si se presentan propuestas en Consorcio o Unión Temporal, cada uno de sus integrantes deberá presentar individualmente los documentos que acrediten su capacidad, existencia, representación legal, así como los requisitos financieros solicitados.
- 6.9.12 El **PROPONENTE** debe diligenciar y presentar todos los formatos y anexos Obligatorios enunciados en este documento, los cuales hacen parte integral de esta invitación.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | | VERSION: 2 |
| | | FECHA: NOV 2018 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | PAGINA 8 de 28 |

6.9.13 No se aceptarán Propuestas cuyos documentos presenten tachaduras o enmendaduras, a menos que tengan la aclaración correspondiente y la firma del representante legal. En tales casos, se resolverá teniendo en cuenta la estipulación contenida en el Artículo 252 del Código General del Proceso: " Los documentos rotos, raspados o parcialmente destruidos, se apreciarán de acuerdo con las reglas de la sana crítica; las partes enmendadas o interlineadas se desecharán, a menos que las hubiere salvado bajo su firma quien suscribió o autorizó el documento." ; no obstante lo anterior, si el documento pierde su legibilidad y claridad no será tenido en cuenta por la ESE HEUM.

6.10 **VALIDEZ DE LA PROPUESTA:** Las propuestas deberán tener una validez mínima de noventa (90) días, contados a partir de la fecha de cierre de la Convocatoria.

6.11 **ALCANCE DE LA PROPUESTA:** Los PROPONENTES con la presentación de su propuesta aceptan íntegramente los requisitos y obligaciones de la presente invitación, y en caso de ser seleccionados, se obligan a suscribir el respectivo contrato.

6.12 **CONFIDENCIALIDAD Y RETIRO DE LA PROPUESTA:** El contenido de las propuestas será de carácter reservado en la medida que la ley lo determina. El PROPONENTE podrá solicitar el retiro de su propuesta mediante escrito dirigido a la Oficina de Adquisición de Bienes y Servicios - GABYS, hasta la fecha y hora previstas para el plazo de entrega de la Propuesta. En tal caso, en la diligencia de cierre de la invitación y apertura de propuestas, no se abrirán los sobres que contengan la Propuesta retirada.

6.13 **NEGATIVA O ABSTENCIÓN INJUSTIFICADA A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:** Si el PROPONENTE seleccionado mediante la presente invitación, no suscribe el contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la adjudicación, quedará a favor del HOSPITAL, en calidad de sanción, la garantía de seriedad de la propuesta, sin menoscabo de las sanciones legales conducentes al reconocimiento de los perjuicios causados y no cubiertos por la garantía.

En este evento, el HOSPITAL podrá asignar el contrato dentro de los cinco (5) días siguientes, al PROPONENTE calificado en segundo lugar, siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para el HOSPITAL.

6.14 **VERIFICACION DE LA INFORMACION:** El HOSPITAL dentro de la etapa de evaluación de las propuestas, podrá designar funcionarios para que realicen visitas a las instalaciones o sedes de cada uno de los PROPONENTES, con el fin de verificar la información que los mismos han consignado en sus propuestas.

6.15 **DEVOLUCIÓN DE LAS PROPUESTAS:** Una vez finalizado el proceso de selección, no habrá devolución de propuestas; el HOSPITAL procederá a archivar todas las propuestas. Solo en caso de que la invitación sea declarada desierta, se devolverá a los PROPONENTES el original de sus propuestas.

6.16 Sera descalificada la propuesta que omitiere presentar cualquier requisito previsto en la presente invitación y, tratándose de los requisitos habilitantes, cuando no se atienda el requerimiento para subsanarlos.

6.17 Las personas naturales deberán presentar las propuestas en su propio nombre y no en el del establecimiento del cual son propietarios.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | VERSION: 2 |
| | | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 9 de 28 |

6.18 **TERMINACION DEL CONTRATO:** El incumplimiento de los requisitos legales dará lugar a la terminación del contrato, conforme lo consagrado en el artículo 5 de la ley 190 de 1995 o, la norma que lo aclare, complemente o modifique.

6.19 Constituye causal de terminación el incumplimiento de las obligaciones referidas al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT: El CONTRATISTA se compromete a implementar medidas tendientes a evitar que sus operaciones sean utilizadas como instrumentos para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero o bienes provenientes de actividades delictivas o para dar apariencia de legalidad a las mismas. De igual forma, el contratista se obliga a cumplir plenamente la política y normatividad vigente en materia del SARLAFT, para cuyos fines debe aportar la información financiera o cualquier otra correlacionada que le sea exigida e informar al contratante cualquier cambio significativo en la documentación entregada durante la vigencia del contrato.

6.20 EMPATE

Luego de evaluadas las propuestas, en el evento de empate, se tendrán en cuenta, en su orden, los siguientes criterios de desempate:

6.21 Se preferirá la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.

6.22 Se preferirán las ofertas presentadas por una Mipyme.

6.23 Se preferirán las ofertas presentadas por un Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura siempre que: (a) esté conformado por al menos una Mipyme nacional que tenga una participación de por lo menos el 25% ; (b) La Mipyme aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada de la oferta; y (c) ni la Mipyme, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura.

6.24 Se preferirá la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral; debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

6.25 Se utilizará el método aleatorio de sorteo, para lo cual se introducirán balotas de igual número de participantes en una bolsa oscura, solo una de ellas estará marcada con la palabra ganador. El participante que no se presente quedará automáticamente excluido.

El desempate, en caso de requerirse, se realizará en la oficina de Gerencia de la ESE HUEM, a las 9:00 am del día previsto en el cronograma para la adjudicación.

6.26 CAUSALES DE RECHAZO DE LA PROPUESTA

El HOSPITAL rechazará las propuestas que no cumplan con los requisitos exigidos, así como en los en los siguientes casos:

6.26.1 Cuando la oferta sea presentada por personas jurídicamente incapaces para obligarse, o que no cumplan todas las calidades exigidas.

6.26.2 Cuando se encuentre que el PROPONENTE está incurso en alguna de las inhabilidades e incompatibilidades o prohibiciones previstas en la Constitución o en la Ley.

- 6.26.3 Cuando el valor de la propuesta supere el valor de la disponibilidad presupuestal estipulado para la presente convocatoria, o no consigne el valor correspondiente a alguno de los ítem de la propuesta económica.
- 6.26.4 Cuando se compruebe que el PROPONENTE ha presentado precios artificialmente bajos o altos en relación con los precios promedios del mercado y del sector al cual pertenecen.

OFERTA CON VALOR ARTIFICIALMENTE BAJO. Conforme lo dispuesto en el párrafo del literal c, del artículo 22 del Manual de Contratación, en la etapa de evaluación debe tenerse en cuenta que "Si de acuerdo con la información obtenida en el estudio del sector económico, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Empresa debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité de contratación, o quien haga la evaluación de las ofertas, determina si el valor que generó dudas responde a circunstancias objetivas del oferente que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato; recomendando continuar con la evaluación de la propuesta o, en su defecto, rechazarla. Aspectos que deben ser consignados en el informe de evaluación o en acta, según la modalidad de selección. En el mecanismo de subasta inversa, esta disposición es aplicable sobre el precio obtenido al final de la misma."

- 6.26.5 Cuando se presenten varias propuestas por el mismo PROPONENTE por sí, por interpuestas personas o por personas jurídicas pertenecientes al mismo grupo empresarial (ya sea en consorcio, unión temporal o individualmente).
- 6.26.6 Cuando se descubra falsedad material o ideológica en cualquiera de los documentos de la propuesta o se descubra cualquier intento de fraude o engaño por parte del PROPONENTE al HOSPITAL o a los demás PROPONENTES.
- 6.26.7 Cuando el PROPONENTE habiendo sido requerido por el HOSPITAL para aportar documentos, información o aclaraciones, conforme a lo establecido en la invitación, no los allegue dentro del término fijado, o habiéndolos aportado, no estén acorde con las exigencias.
- 6.26.8 Cuando la propuesta presentada no cumpla con los requerimientos mínimos y obligatorios establecidos en la presente invitación.
- 6.26.9 Cuando las certificaciones, anexos, y demás documentos necesarios para la evaluación de las PROPUESTAS presenten enmendaduras y no hayan sido refrendadas por el representante legal.
- 6.26.10 Cuando no coincida la información diligenciada en los formatos o certificaciones, con la información de los documentos soportes aportados o solicitados como aclaraciones por parte del HOSPITAL.
- 6.26.11 Cuando el representante legal de una persona jurídica o los representantes legales que participen en un consorcio o unión temporal ostenten igual condición en otra u otras firmas que también participen en la presente contratación.
- 6.26.12 Cuando la vigencia de la propuesta comprenda un plazo inferior al exigido.
- 6.26.13 Cuando la propuesta se presente en forma extemporánea.
- 6.26.14 Cuando no se hayan ofrecido todos los ítems
- 6.26.15 Cuando se omitan precios unitarios, o el valor de los mismos sea cero (0) o superen el presupuesto oficial.
- 6.26.16 Cuando se modifiquen especificaciones técnicas exigidas.
- 6.26.17 Los demás casos en que se incumplan previsiones contempladas en la presente invitación y se les otorgue el mismo efecto jurídico
- 6.26.18 La no entrega de la garantía de la seriedad de la oferta junto con la propuesta, no será subsanable y será causal de rechazo de la propuesta.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | | VERSION: 2 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 11 de 28 |

7. ESPECIFICACIONES TECNICAS

BIENES: Con base en la experiencia institucional, los reportes de eventos adversos y de farmacovigilancia, se requiere el cumplimiento mínimo de las siguientes especificaciones técnicas:

| Código | Descripción | Cantidad solicitada 3 meses | Unidad de medida | Especificación técnica |
|--------|---|-----------------------------|------------------|------------------------|
| 20309 | GUANTE DESECHABLE TALLA M CAJA X 100 UNIDADES | 9600 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |
| 20307 | GUANTE DESECHABLE TALLA S CAJA X 100 UNIDADES | 9600 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |
| 20308 | GUANTE DESECHABLE TALLA L CAJA X 100 UNIDADES | 1700 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |
| 20310 | GUANTE QUIRURGICO ESTERIL 6.5 | 19600 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |
| 20311 | GUANTE QUIRURGICO ESTERIL 7.0 | 24200 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |
| 20312 | GUANTE QUIRURGICO ESTERIL 7.5 | 30000 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |
| 20313 | GUANTE QUIRURGICO ESTERIL 8.0 | 16600 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |
| 20314 | GUANTE QUIRURGICO ESTERIL 8.5 | 6400 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |
| 21591 | GUANTE ESTERIL ULTRASENSIBLE SIN POLVO (NEOPRENO) TALLA 6.5 | 400 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |
| 21577 | GUANTE ESTERIL ULTRASENSIBLE SIN POLVO (NEOPRENO) TALLA 7 | 800 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |
| 21580 | GUANTE ESTERIL ULTRASENSIBLE SIN POLVO (NEOPRENO) TALLA 7.5 | 600 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |
| 21581 | GUANTE ESTERIL ULTRASENSIBLE SIN POLVO (NEOPRENO) TALLA 8 | 200 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |
| 21596 | GUANTE ESTERIL GRUESO SIN POLVO (NEOPRENO) TALLA 7.5 | 1000 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |
| 21597 | GUANTE ESTERIL GRUESO SIN POLVO (NEOPRENO) TALLA 8.0 | 600 | Unidad | Ficha técnica. Muestra |

- **La propuesta debe incluir el análisis de precios unitarios y presupuesto general.**

En la carta de presentación de la oferta el proponente declara que conoce, entiende y acepta los requerimientos técnicos mínimos exigidos por el Hospital para el presente proceso de selección y se compromete a cumplir en la ejecución del contrato.

Al momento de hacer su ofrecimiento, el proponente tendrá en cuenta toda la información contenida en los cuadros de cantidades y especificaciones técnicas que hacen parte de la presente invitación.

PARAGRAFO: LA ESE HUEM, REVISARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ESTABLECIDAS, PARA LO CUAL SE DEBERÁ ENTREGAR CON LA OFERTA LA FICHA TECNICA Y MUESTRA DE TODOS LOS INSUMOS, Y UNA VEZ CUMPLAN CON LA EVALUACION TECNICA, SE EVALUARAN LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN. EN LA PROPUESTA SE DEBE ESPECIFICAR LA MARCA OFERTADA, NO SE ACEPTARÁ QUE EN DICHO ESPACIO COLOQUEN NO APLICA (SERÁ CAUSAL DE RECHAZO SU INADECUADO DILIGENCIAMIENTO).

MONEDA NACIONAL: Los valores deben expresarse en pesos colombianos, letras y números, sin incluir decimales.

Para todos los efectos legales se entiende que el valor del contrato incluye costos directos, indirectos, impuestos y gastos de cualquier naturaleza que se pudieren generar de la legalización y ejecución contractual, tales como: impuestos, constitución de garantía, transporte, operarios, etc.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | | VERSION: 2 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 12 de 28 |

8. OBLIGACIONES

OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA:

1. Los productos deben ser entregados en empaques originales de fábrica, con las etiquetas o rótulos íntegros, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo.
2. Se deberá presentar certificado de buenas prácticas de manufactura expedido por el INVIMA, tal como lo recomienda la organización mundial de la salud (OMS), así como cumplir con los mecanismos de control de calidad y las normas legales y reglamentarias vigentes en la materia.
3. Las entregas se harán de acuerdo a los requerimientos de la institución por la plataforma electrónica en un plazo máximo posterior a la confirmación de pedido de dos (2) días hábiles.
4. En caso de que el registro INVIMA respectivo no esté vigente el contratista deberá anexar a la factura el respectivo oficio del INVIMA con la autorización de rotar el producto hasta agotar existencias.
5. Las entregas deben ejecutarse en el almacén de la E.S.E HUEM con la factura debidamente diligenciada, la cual debe contener lote, registro INVIMA y fecha de vencimiento.
6. Los productos entregados deben venir con una fecha de vencimiento mínima del 75% de su vida útil.
7. En caso de presentar inconvenientes en el suministro de algún producto contratado, se debe informar con un máximo de tres (3) días calendario posterior a la solicitud para la decisión pertinente sin afectar la prestación del servicio de salud.
8. El contratista no entregará productos en envases o embalajes deteriorados, con defectos de fábrica y/o vencidos.
9. El contratista previo al despacho de los insumos contratados debe efectuar comunicación al correo farmacia.bodega2@herasmomeoz.gov.co anunciando la entrega de los insumos con el objetivo de planificar las actividades de recepción técnica.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA :

1. Concurrir cuando sea solicitado y responder los requerimientos a que haya lugar.
2. Mantener contacto con el hospital para evaluar la calidad de los bienes.
3. cumplir plenamente las obligaciones generadas del presente contrato y aquellas que se desprendan de su naturaleza, conforme a la normatividad vigente de derecho privado que le sea aplicable.
4. Certificar mensualmente al hospital el pago de los aportes de seguridad social del contratista de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, en concordancia con el artículo 1º de la ley 828 de 2003.
5. Atender oportunamente los requerimientos del supervisor o interventor y suscribir con inmediatez todos los documentos que se deriven de la relación contractual.

OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATANTE:

1. Liquidar los impuestos que se generen del contrato.
2. Pagar el valor de este contrato en la forma y tiempos pactados.
3. Recibir en el sitio y plazos convenidos los elementos, objeto del presente contrato.
4. Certificar el cumplimiento del contrato.
5. Proyectar el acta de liquidación dentro de los términos pactados.
6. Verificar que el contratista presente las certificaciones sobre el cumplimiento del pago de seguridad social en los términos del art. 50 de la ley 789 de 2002.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | | VERSION: 2 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 13 de 28 |

9. REQUISITOS HABILITANTES

No confieren puntaje pero determinan la habilitación del proponente para la evaluación de su propuesta.

Solamente las propuestas calificadas como CUMPLE en los requisitos habilitantes, serán tenidas en cuenta para la asignación y ponderación de puntaje.

El HOSPITAL evaluará las propuestas en los aspectos relacionados en la siguiente tabla:

FACTORES PUNTAJE MÁXIMO

| | |
|--|--------------------|
| Verificación de experiencia | Cumple – No cumple |
| Verificación de requisitos jurídicos | Cumple – No cumple |
| Verificación de capacidad financiera | Cumple – No cumple |
| Verificación de capacidad organizacional | Cumple – No cumple |

9.1 EXPERIENCIA

EL PROPONENTE DEBE ACREDITAR, MEDIANTE MÁXIMO 03 CERTIFICACIONES O ACTAS DE LIQUIDACIÓN, LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS RELACIONADOS CON EL OBJETO A CONTRATAR, DURANTE UN (1) AÑO ANTERIOR AL CIERRE DE LA INVITACIÓN, CUYO VALOR SUME POR LO MENOS EL VALOR OFERTADO.

Los oferentes deben cumplir con el anterior requerimiento; de lo contrario, se calificarán como No Admisible o No cumple.

Las certificaciones o actas de liquidación deben contener como mínimo la siguiente información:

- Nombre o razón social de la empresa o persona contratante;
- Objeto del contrato; el cual debe cumplir con lo solicitado en la presente invitación.
- Valor del contrato*;
- Nombre, cargo, teléfono y firma de quién la expide.
- En caso que el contratista haya participado en el contrato como consorcio o unión temporal, indicar el porcentaje de participación de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal;
- Duración del contrato.
- Aclaración de no haberse sancionado o declarado el incumplimiento.

* El valor del contrato certificado se debe presentar en pesos Colombianos.

Las certificaciones de experiencia exigidas podrán hacer referencia a más de un contrato, siempre y cuando se especifique claramente en cada uno de ellos el valor, el objeto, y demás datos correspondientes, de acuerdo a lo exigido en la presente invitación.

El PROPONENTE debe relacionar su experiencia de conformidad con la información contenida en las certificaciones aportadas.

No se tendrán en cuenta certificaciones de contratos a los que se les haya impuesto sanciones o que tengan calificación del servicio regular o mala.

El HOSPITAL no recibirá documentos relacionados con el contrato, tales como, copias de facturación o similares. Sólo serán válidas las certificaciones que se presenten con los requisitos exigidos en la presente invitación.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | VERSION: 2 |
| | | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 14 de 28 |

Las certificaciones no podrán ser expedidas por el propio PROPONENTE, el Consorcio, o la Unión Temporal de la cual formó parte en la ejecución del contrato.

Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse traducidos al idioma castellano y legalizados en la forma prevista por la normatividad vigente en la materia; de lo contrario, el HOSPITAL entenderá que no existe el cumplimiento del requisito.

NOTAS: Serán causales de rechazo de la PROPUESTA, aplicables a este numeral:

- a. La no presentación de las certificaciones y/o actas de liquidación.
- b. La presentación de certificaciones y/o actas de liquidación de forma incompleta o inconsistente.

El contenido de las certificaciones será subsanable. Para lo cual, el HOSPITAL podrá requerir al proponente en cualquier momento y por una sola vez, antes de la publicación de la evaluación. Si el PROPONENTE no responde a la solicitud dentro del plazo estipulado por el HOSPITAL, se configurará causal de rechazo de la PROPUESTA.

9.2 CAPACIDAD JURIDICA

El oferente debe aportar:

| | |
|----|--|
| 1 | Carta de presentación de la oferta. |
| 2 | Cédula de Ciudadanía o extranjería del Representante Legal |
| 3 | Matricula mercantil, si es del caso. |
| 4 | Certificado de existencia y representación legal o matricula mercantil, si es del caso, no superior a 3 meses a la fecha de expedición |
| 5 | Fotocopia del Registro Único Tributario Actualizado – RUT. |
| 6 | Certificación de pago y/o afiliación al sistema seguridad social y parafiscales (Ley 789 de 2002, art. 50). |
| 7 | Libreta militar o certificación provisional – <i>personas naturales ley 1780 de 2016 Ley 1861 de 2017</i> |
| 8 | Certificado de Antecedentes Fiscales o autorizar la consulta en línea (Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales) |
| 9 | Certificación Antecedentes disciplinarios. (Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales) |
| 10 | Certificación Antecedentes judiciales -personas naturales. Representante Legal |
| 11 | Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC- (LEY 1801 DE 2016 - Artículo 183), Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales) |
| 12 | Tarjeta profesional y certificación de vigencia de inscripción y antecedentes disciplinarios del contador público. |
| 13 | Tarjeta profesional y certificación de vigencia de inscripción y antecedentes disciplinarios del revisor fiscal. |
| 14 | Garantía de Seriedad de la Oferta Garantía , Con vigencia de Noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha prevista del cierre (presentación de oferta económica) La no entrega de la Garantía de Seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la PROPUESTA |
| 15 | Aportar el FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SICOF Y SARLAFT |

En caso de no presentarse alguno de los documentos o adolecer de los requisitos exigidos, el HOSPITAL podrá solicitar por una sola vez, que se subsane y el PROPONENTE deberá acreditarlo en el término que se le señale, so pena de incurrir en causal de rechazo.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | VERSION: 2 |
| | | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 15 de 28 |

1. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Se debe elaborar con base en el FORMATO ANEXO 2, firmada por el proponente si es persona natural, por el Representante Legal de la persona jurídica, o por apoderado debidamente constituido.

En caso que el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, deberá anexarse el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte para contratar, mínimo, por el valor propuesto.

Con la firma de dicho documento, el oferente declara bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en ninguna causal de incompatibilidad e inhabilidad para presentar la oferta, acepta y conviene expresamente los términos, condiciones y obligaciones previstos en esta invitación.

2. CEDULA DE CIUDADANÍA O DE EXTRANJERÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL

El PROPONENTE deberá presentar la respectiva copia de la Cédula de Ciudadanía o de Extranjería del Representante Legal.

En caso de Consorcios o Uniones Temporales, cada uno de los representantes legales de los miembros deberá presentar éste documento.

3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Cuando el PROPONENTE, o alguno de los integrantes del consorcio o unión temporal, sea una persona jurídica, CADA UNO deberá comprobar su existencia y representación legal mediante Certificado expedido por la Cámara de Comercio, donde conste su razón social y representación legal, además de lo siguiente:

En el certificado se verificará la siguiente información.

- ✓ Que su objeto social esté relacionado directamente con el objeto de la presente invitación.
- ✓ Que estén contempladas las facultades del representante legal.
- ✓ Que esté contemplado el nombramiento del revisor fiscal, si está obligado a tenerlo.
- ✓ La duración de la sociedad no será inferior al plazo del contrato y tres (3) años más contados a partir de la fecha de apertura de la presente convocatoria.
- ✓ Fecha de expedición con una antelación máxima de noventa (90) días, contados a partir de la fecha inicialmente establecida para el cierre del presente proceso.

Solamente en el caso de no ser posible acreditar en el Certificado de Cámara de Comercio la información relacionada con las facultades del representante legal, a la fecha de cierre del presente proceso, el PROPONENTE deberá presentar el documento idóneo, legalmente permitido, que contenga dicha información. Dicho documento podrá ser: Escrituras públicas de la sociedad, Actas de Asambleas de Accionistas y/o Estatutos de la sociedad.

Los miembros de los consorcios o uniones temporales, deberán presentar cada uno el documento que acredite su existencia y representación legal en los términos estipulados en el presente pliego. Serán causales de rechazo de la PROPUESTA, aplicables a este numeral:

- ✓ La presentación de documentos distintos a los expresamente exigidos, incumpliendo lo requerido.
- ✓ Cuando la información solicitada no repose en el Certificado expedido por la Cámara de Comercio.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | VERSION: 2 |
| | | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 16 de 28 |

- ✓ La omisión por parte de alguno de los miembros de uniones temporales o consorcios, de la presentación de los documentos expresamente exigidos aunque los demás miembros los hubieren presentado.

4. DOCUMENTO FORMAL QUE ACREDITE LA CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL

Debe señalarse la duración del Consorcio o Unión Temporal, la cual no será inferior a la del plazo del contrato y UN (1) años más.

En caso de Unión Temporal, al menos uno de sus integrantes deberá tener una participación como mínimo del cuarenta por ciento 40%.

5. AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR PROPUESTA Y SUSCRIBIR CONTRATO

Si el representante legal del PROPONENTE o de alguno de los integrantes de un consorcio o unión temporal requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar propuesta y suscribir contrato en caso de ser asignado, deberá anexar los documentos que acrediten dicha autorización, debidamente firmados por el presidente o el secretario de la reunión del órgano competente para emitir dicha autorización de acuerdo con los estatutos o reglamentos de la respectiva persona jurídica.

En caso de nombrar apoderado, se deberá presentar el Poder que lo faculte para presentar propuestas y celebrar contratos.

6. CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Los PROPONENTES deberán presentar el certificado expedido por el revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo) o por el representante legal en caso contrario, en que conste que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de aportes a salud, pensiones, riesgos profesionales, SENA, ICBF y cajas de compensación familiar, de acuerdo a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por la Ley 828 de 2003.

Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un Consorcio o Unión Temporal deben presentar individualmente el certificado sobre el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social y aportes parafiscales.

Dicha certificación deberá expedirse con una antelación inferior a treinta (30) días de la fecha prevista para el cierre de la presente convocatoria.

7. TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICACIÓN DE VIGENCIA DE INSCRIPCIÓN Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL CONTADOR PÚBLICO

El PROPONENTE deberá anexar copia de la Tarjeta Profesional y de la Certificación de Vigencia de Inscripción y Antecedentes Disciplinarios vigente, expedida por la Junta Central de Contadores, del Contador Público responsable de la suscripción del Balance General solicitado.

Para el caso de consorcios o uniones temporales cada uno de los participantes deberá anexar la Certificación de Vigencia de Inscripción y Antecedentes Disciplinarios del Contador que certifica su Balance General.

8. TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICACIÓN DE VIGENCIA DE INSCRIPCIÓN Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL REVISOR FISCAL.

Conforme a lo dispuesto en el párrafo 2° del Artículo 13 de la Ley 43 de 1990, en las empresas en que se requiera tener Revisor Fiscal, el PROPONENTE deberá anexar copia de la Tarjeta

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | | VERSION: 2 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 17 de 28 |

Profesional y de la Certificación de Vigencia de Inscripción y Antecedentes Disciplinarios vigente, expedida por la Junta Central de Contadores, del Revisor Fiscal.

Para el caso de consorcios o uniones temporales cada uno de los participantes deberá anexar la Certificación de Vigencia de Inscripción y Antecedentes Disciplinarios del Revisor Fiscal que dictamina su Balance General.

Nota: Si el PROPONENTE no allega la tarjeta profesional y el certificado de antecedentes disciplinarios del (os) contador(es) público(s) que suscribe(n) el Balance General, o si el certificado de antecedentes disciplinarios allegado con la PROPUESTA no se encuentra vigente, el HOSPITAL podrá solicitarlo(s) en cualquier momento y por una sola vez, antes de la publicación de la evaluación definitiva; si el PROPONENTE no responde a la solicitud dentro del plazo estipulado por el HOSPITAL, se configurará causal de rechazo de la PROPUESTA.

9. RUT (Registro Único Tributario)

El PROPONENTE deberá presentar el respectivo certificado expedido por el ente legal, donde conste si se encuentra en representación de una persona jurídica o natural debidamente registrada, y que su actividad económica corresponde a la del objeto a contratar. En caso de Consorcios o Uniones Temporales, cada uno de los miembros deberá presentar éste documento.

El consorcio o la unión temporal constituido para la presente convocatoria se compromete, en caso de ser seleccionada su propuesta, a inscribirse en el RUT (Registro Único Tributario), con el fin de obtener el NIT.

10. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA

El PROPONENTE debe presentar con su propuesta, como requisito indispensable, una Garantía de Seriedad de la misma, expedida por una compañía de seguros legalmente constituida y establecida en Colombia o podrá constituirse mediante garantía bancaria expedida por el representante legal autorizado de la entidad bancaria.

En dicho documento se verificará lo siguiente:

- ✓ Asegurado/Beneficiario: **HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ**– NIT: 800014918-9
- ✓ Cuantía: Diez por ciento (10%) del valor total de la propuesta (IVA incluido).
- ✓ Vigencia: Noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha prevista para el cierre de la convocatoria, o la primera fecha en caso de prórrogas.
- ✓ Tomador/Afianzado: la póliza o garantía deberá tomarse con el nombre del PROPONENTE o de la razón social que figura en el certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio.
- ✓ Cuando la propuesta presente un consorcio o unión temporal, la garantía de seriedad debe ser tomada a nombre del consorcio o unión temporal (indicando cada uno de sus integrantes y su porcentaje de participación).
- ✓ Firma del representante legal: la póliza o garantía deberá firmarse por parte del representante legal del PROPONENTE (tratándose de uniones temporales o consorcios por el representante legal designado en el documento de constitución)

✓ El PROPONENTE deberá ampliar la vigencia de la garantía en caso de presentarse prórrogas en los plazos de la contratación, de la asignación, o de la suscripción del contrato, no cubiertas con la vigencia inicial.

El HOSPITAL hará efectiva la totalidad de la garantía, a título de indemnización por perjuicios en los siguientes casos:

- ✓ Cuando el PROPONENTE se niegue a prorrogar la garantía de seriedad de la PROPUESTA, en caso que el HOSPITAL decida modificar el calendario de la convocatoria y solicite la ampliación de la garantía.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | VERSION: 2 |
| | | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 18 de 28 |

✓ Cuando el PROPONENTE, por cualquier motivo, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobado y aceptado por el HOSPITAL, no cumpliera las condiciones y obligaciones establecidas en el pliego de condiciones o en su PROPUESTA, en especial, no suscribir y legalizar el contrato dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la comunicación de su otorgamiento.

La no presentación de la Garantía de Seriedad será causal de rechazo de la PROPUESTA.

9.3 CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

• CAPACIDAD FINANCIERA

Este factor analiza la capacidad del proponente para realizar la gestión financiera del trabajo propuesto en esta invitación.

Cada uno de los proponentes que se presenten en forma individual y cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal deben presentar los documentos enunciados a continuación para que el HOSPITAL realice la verificación Financiera.

ESTADOS FINANCIEROS

Los siguientes documentos deben ser presentados por cada uno de los PROPONENTES que oferten ya sea en forma individual, consorcio o unión temporal:

El Estado de Situación Financiera clasificado y Estado de Resultados con corte MINIMO a 30 de Septiembre de 2023 Y MAXIMO a 31 de Diciembre de 2023, con sus respectivas Notas a los Estados Financieros, debidamente certificados y dictaminados.

En el evento de acreditar el oferente que conforme los estatutos de la Empresa los Estados Financieros se realizan por periodo anual, se admitirán los Estados Financieros vigentes para la época certificados por el Representante Legal, el Contador y/o el Revisor Fiscal de la Empresa.

El Estado de Situación Financiera y Estado de Resultados debe ser firmado por el Representante Legal, el Contador Público y el Revisor Fiscal en los casos en que este último este obligado a tenerlo, conforme a lo establecido en el Artículo 13 parágrafo 2º de la Ley 43 de 1990.

Tanto los Estados Financieros solicitados como sus notas deben ser elaborados y presentados conforme al Decreto 2420 de 2015, "Por el cual se reglamenta las normas de contabilidad de información Financiera y de Aseguramiento de Información en Colombia" para el caso de entidades de naturaleza privada, y conforme a la Resolución No. 354 del 14 de septiembre de 2007, Resolución No. 414 de septiembre de 2014 y Resolución No. 533 de octubre de 2015. "Por la cual se adopta el Régimen de Contabilidad Pública, se establece su conformación y se define el ámbito de aplicación, Contador General de la Nación.

Para los proponentes extranjeros deberán presentar Estado de Situación Financiera clasificado y Estados de Resultado con sus respectivas Notas a los Estados Financieros, según la normatividad que rija en su país de origen, traducidos al idioma castellano y expresado en pesos colombianos, utilizando para ello la **TRM del 31 de diciembre de 2023.**

El HOSPITAL podrá solicitar las correspondientes aclaraciones de los documentos de verificación Financiera de acuerdo a la fecha establecida en el cronograma presentado en esta invitación. Una vez analizada y revisada la respectiva información por parte del HOSPITAL, se procederá a hacer las reclasificaciones que correspondan, para efecto del cálculo de los indicadores financieros, cuando haya lugar a esto. Si tal requerimiento no es atendido por el PROPONENTE, se configurará causal de rechazo de la PROPUESTA.

Cada uno de los proponentes que se presenten en forma individual y cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal deben cumplir con los requisitos mencionados.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | VERSION: 2 |
| | | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 19 de 28 |

CAPACIDAD FINANCIERA (ADMISIBLE/NO ADMISIBLE)

El HOSPITAL revisará la información suministrada por los proponentes y se calcularán con base en los Estados Financieros con corte **MINIMO a 30 de Septiembre de 2023 Y MAXIMO a 31 de Diciembre de 2023**, con ofertas expresadas en salarios mínimos legales vigentes del año 2024 (\$1.300.000), y acorde a los siguientes indicadores Financieros:

- Capital de trabajo
- Liquidez
- Nivel de endeudamiento.
- Patrimonio
- Rentabilidad del Patrimonio
- Rentabilidad del Activo

| ITEM | CRITERIO | EXIGIDO |
|------|---|--|
| 1 | <p>CAPITAL DE TRABAJO = ACTIVO CORRIENTE – PASIVO CORRIENTE</p> <p>Si el proponente no cumple con el requisito anterior será declarado NO ADMISIBLE.</p> <p>Si el proponente es un consorcio o una unión temporal, el capital de trabajo se calculará así:</p> $CT = \sum C_{ti}$ <p>CT= Capital de trabajo del Consorcio o Unión Temporal.</p> <p>C_{ti}= Capital de trabajo de cada uno de los integrantes del consorcio o la unión temporal.</p> | <p>La oferta no puede exceder el presupuesto oficial del proceso en mención del año 2024.</p> <p>Podrán presentar propuestas totales, teniendo en cuenta la cuantía de la oferta expresada en salarios mínimos legales vigentes así:</p> <p>500.5 a 1.000 millones</p> <p>≥ 750 SMMLV</p> <p>250.5 a 500 millones</p> <p>≥ 500 SMMLV</p> <p>150.5 a 250 millones</p> <p>≥ 250 SMMLV</p> <p>Menor de 150 millones</p> <p>= OFERTA</p> |
| 2 | <p>LIQUIDEZ = ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE</p> <p>Si el proponente no cumple con el requisito anterior será declarado NO ADMISIBLE</p> <p>Si el proponente es un Consorcio o una Unión Temporal el indicador se calculará así:</p> $LIQ = \frac{\sum A_{ci}}{\sum P_{ci}}$ <p>LIQ= Índice de Liquidez del Consorcio o Unión Temporal.</p> <p>A_{ci}= Activo Corriente de cada uno de sus integrantes.</p> <p>P_{ci}= Pasivo Corriente de cada uno de sus integrantes.</p> | <p>La oferta no puede exceder el presupuesto oficial del proceso en mención del año 2024.</p> <p>Para poder presentar propuestas totales, debe ser igual o mayor al</p> <p>≥ 1.5</p> |

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | VERSION: 2 |
| | | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 20 de 28 |

| | | |
|---|--|--|
| 3 | <p>NIVEL DE ENDEUDAMIENTO= (PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL) X 100</p> <p>Si el proponente no cumple con el requisito anterior será declarado NO ADMISIBLE</p> <p>Si el proponente es un Consorcio o una Unión Temporal el indicador se calculará así:</p> $NE = \frac{\sum P_{ti}}{\sum A_{ti}}$ <p>NE= Nivel del Consorcio o Unión Temporal</p> <p>P_{ti}= Pasivo total de cada uno de su integrantes</p> <p>A_{ti}= Activo total de cada uno de su integrantes</p> | <p>La oferta no puede exceder el presupuesto oficial del proceso en mención del año 2024.</p> <p>Para poder presentar propuestas totales, debe ser menor o igual al</p> <p style="text-align: center;">$\leq 65\%$</p> |
| 4 | <p>PATRIMONIO:</p> <p>Si el proponente es un Consorcio o una Unión Temporal el PATRIMONIO será la suma de sus valores individuales.</p> | <p>La oferta no puede exceder el presupuesto oficial del proceso en mención del año 2024.</p> <p>Podrán presentar propuestas totales, teniendo en cuenta la cuantía de la oferta expresada en salarios mínimos legales vigentes así:</p> <p>500.5 a 1.000 millones</p> <p>≥ 750 SMMLV</p> <p>250.5 a 500 millones</p> <p>≥ 500 SMMLV</p> <p>150.5 a 250 millones</p> <p>≥ 250 SMMLV</p> <p>Menor de 150 millones</p> <p>= OFERTA</p> |
| 5 | <p>RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO= (UTILIDAD OPERACIONAL/PATRIMONIO)X100</p> <p>Si el proponente no cumple con el requisito anterior será declarado NO ADMISIBLE</p> <p>Si el proponente es un Consorcio o una Unión Temporal el indicador se calculará así:</p> $RP = \frac{UO_i}{P_i} \times 100$ <p>RP= Rentabilidad del Patrimonio del Consorcio o Unión Temporal.</p> <p>UO_i= Utilidad Operacional de cada uno de sus integrantes.</p> <p>P_i = Patrimonio de cada uno de sus integrantes.</p> | <p>La oferta no puede exceder el presupuesto oficial del proceso en mención del año 2024.</p> <p>Podrán presentar propuestas totales, teniendo en cuenta la cuantía de la oferta así:</p> <p>589.5 a 1.000 millones</p> <p style="text-align: center;">3%</p> <p>250.5 a 589 millones</p> <p style="text-align: center;">2%</p> <p>Menor a 250 millones</p> <p style="text-align: center;">1%</p> |

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | | VERSION: 2 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 21 de 28 |

| | | | | | | | | |
|------------------------|---|--|------------------------|----|----------------------|----|----------------------|----|
| 6 | RENTABILIDAD DEL ACTIVO= (UTILIDAD OPERACIONAL/ACTIVO TOTAL)x100 Si el proponente no cumple con el requisito anterior será declarado NO ADMISIBLE Si el proponente es un Consorcio o una Unión Temporal el indicador se calculará así: $RA = (UO_i / AT_i) \times 100$ RP= Rentabilidad del Activo del Consorcio o Unión Temporal. UO _i = Utilidad Operacional de cada uno de sus integrantes. AT _i = Activo Total de cada uno de sus integrantes. | La oferta no puede exceder el presupuesto oficial del proceso en mención del año 2024. Podrán presentar propuestas totales, teniendo en cuenta la cuantía de la oferta así: <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">589.5 a 1.000 millones</td> <td style="text-align: center;">3%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">250.5 a 589 millones</td> <td style="text-align: center;">2%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Menor a 250 millones</td> <td style="text-align: center;">1%</td> </tr> </table> | 589.5 a 1.000 millones | 3% | 250.5 a 589 millones | 2% | Menor a 250 millones | 1% |
| 589.5 a 1.000 millones | 3% | | | | | | | |
| 250.5 a 589 millones | 2% | | | | | | | |
| Menor a 250 millones | 1% | | | | | | | |

Los proponentes deben cumplir con los anteriores indicadores; si no se declarará como No Admisibles y por lo tanto se generará el rechazo de la propuesta.

10. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Con el fin de garantizar la selección de la oferta más favorable para el HOSPITAL para la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de selección, garantizando una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para el HOSPITAL y la realización de los fines que se buscan con la contratación, se tendrá en cuenta:

EVALUACION TECNICA:

Para la evaluación técnica, todos los oferentes sin excepción, deben **PRESENTAR FICHA TÉCNICA EN EL ORDEN ESTRICTO DEL CUADRO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** conforme a las fechas establecidas en el cronograma del anuncio público.

LA ESE HUEM, REVISARÁ COMO PRINCIPAL CRITERIO DE SELECCIÓN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS Y SE PRIORIZARÁ EL MENOR PRECIO OFERTADO.

11. PRESUPUESTO

| | |
|------------------------------|---------------|
| VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO: | \$698.253.958 |
|------------------------------|---------------|

SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

| | |
|---|------------------------------|
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | No: 109 FECHA: 19/01/2024 |
|---|------------------------------|

| | |
|-----------------------|--------------------------------------|
| RUBRO: 2.4.5.01.04.02 | CONCEPTO: MATERIAL MEDICO QUIRURGICO |
|-----------------------|--------------------------------------|

12. FORMA DE PAGO

Los pagos se efectuarán dentro de los noventa (90) días siguientes a la presentación de la cuenta y en cumplimiento de los procedimientos de trámite de cuentas de la Institución.

13. DURACION DEL CONTRATO

PLAZO DE EJECUCION: La duración del contrato será contado a partir del acta de inicio hasta el 30 de marzo de 2024 y/o que se agoten los recursos asignados.

PLAZO DE VIGENCIA: comprendido por el plazo de ejecución y el plazo de liquidación, el cual corresponde a seis (6) meses. En razón de ello, el plazo de vigencia corresponde al término del contrato y seis meses más

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | | VERSION: 2 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 22 de 28 |

14. ESTIMACION Y TIPIFICACION DE LOS RIESGOS

Con el fin de valorar el alcance del objeto contractual requerido por la entidad, como sustento y justificación de los factores adoptados para el proceso de selección, se procede a realizar el estudio de riesgos de la contratación, su tipificación, estimación y asignación, teniendo en cuenta la ocurrencia de los mismos en las contrataciones que por el mismo objeto se llevaron a cabo en la Entidad y las que operan en el mercado.

Se precisa que salvo las situaciones específicamente mencionados en el presente numeral y como principio general, EL CONTRATISTA como experto de negocio y como especialista, asumirá los efectos económicos de todos aquellos sucesos previsibles y de normal ocurrencia para las actividades que son objeto de la contratación. Por lo tanto, deberá asumir los riesgos asociados a su tipo de actividad ordinaria.

| RIESGO | PROBABILIDAD | IMPACTO | ASIGNACIÓN |
|--|---------------|----------|-------------|
| Efectos derivados de las variaciones de las condiciones financieras (tasa de cambio, garantías, plazos, entre otros) | Probable | Alto | Contratista |
| Efectos originados por la fluctuación o desabastecimiento de equipos y materiales, Insuficiencia de proveedores | Poco probable | Alto | Contratista |
| Efectos originados por incumplimiento del plazo de ejecución del suministro | Poco probable | Moderado | Contratista |

15. GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO

Con el fin de amparar los perjuicios de naturaleza contractual o extracontractual, el contratista debe presentar pólizas de seguro que cubran los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales del contrato, así:

| No: | AMPAROS | VIGENCIA | %(Valor del contrato adjudicado) |
|-----|---|--|----------------------------------|
| 1 | SERIEDAD DE LA OFERTA | NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA PREVISTA DEL CIERRE DEL PROCESO | 10% DEL VALOR OFERTADO |
| 2 | GARANTIA DE CUMPLIMIENTO | POR EL TERMINO DEL CONTRATO Y SEIS MESES MAS | 20% DEL VALOR ADJUDICADO |
| 3 | CALIDAD DE LOS BIENES | POR EL TERMINO DEL CONTRATO Y SEIS MESES MAS | 20% DEL VALOR ADJUDICADO |
| 4 | RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SER IGUAL AL PERÍODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO | 20% DEL VALOR ADJUDICADO |

EL OFERENTE DEBE OTORGAR LAS GARANTIAS DENTRO DE LOS DOS (2) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA CONFIRMACIÓN DE LA OFERTA.

16. CONTRATO

1. CONDICIONES PREVIAS A LA FIRMA Y EJECUCION DEL CONTRATO:

El contratista debe firmar el contrato en la fecha fijada y devolverlo debidamente suscrito, acompañado de la garantía única en los términos establecidos en la presente invitación.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | VERSION: 2 |
| | | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 23 de 28 |

Salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobado y aceptado por el HOSPITAL si el proponente a quien se le otorgue el contrato no lo suscribiere dentro del término máximo de cinco (5) días hábiles siguientes al término o fecha señalada en el cronograma, se podrá hacer efectivo el valor de la garantía de seriedad de la propuesta, sin menoscabo de las acciones legales conducentes al reconocimiento de perjuicios causados que el HOSPITAL estime no cubiertos por la mencionada garantía.

El HOSPITAL podrá prorrogar, a su juicio, el término para la firma del contrato, lo cual comunicará oportunamente al proponente favorecido.

2. REQUISITOS DE EJECUCION CONTRACTUAL:

Para la ejecución del contrato se requiere expedición del registro presupuestal y aprobación por parte de la E.S.E. HUEM de las garantías que debe constituir el contratista.

3. CLAUSULADO GENERAL DEL CONTRATO:

CLAUSULAS EXCEPCIONALES: La E.S.E. HUEM podrá interpretar, modificar, terminar y declarar la caducidad del presente contrato, de manera unilateral, en los eventos previstos en el Manual de Contratación de la Institución publicado en la página web: www.herasmomeoz.gov.co

CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: Se estipula una Cláusula penal equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, suma que cancelará EL CONTRATISTA en el evento de incumplir sus obligaciones y que podrá ser cobrada por la vía judicial.

LIQUIDACION: El contrato será objeto de liquidación de común acuerdo entre las partes contratantes, procedimiento que se efectuará dentro de los seis (6) meses contados a partir de la terminación o a la fecha del acuerdo que la disponga. En esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar.

Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación de la garantía, si a ello hubiere lugar. En aquellos casos en que el contratista no acepte expresamente la liquidación, no obstante habersele enviado en tres (3) oportunidades, mediando un lapso mínimo de quince (15) días calendario, se entenderá para todos los efectos legales, aceptación tácita de la liquidación.

SOLUCION DE CONFLICTOS CONTRACTUALES: En el evento de surgir divergencias entre las partes, se acudirá al empleo de mecanismos de solución de controversias contractuales previstos en la ley colombiana, dentro de ellos: el arreglo directo, la conciliación y transacción, conforme lo preceptuado en el Manual de Contratación de la E.S.E. HUEM.

EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL: El contratista desarrollará el objeto del contrato bajo su propia responsabilidad y plena autonomía técnica y administrativa, conforme las condiciones pactadas. En consecuencia, no existirá ninguna clase de vínculo laboral entre las partes ni las personas que el contratista emplee para la ejecución del presente contrato.

INDEMNIDAD: El contratista mantendrá indemne a la E.S.E. HUEM contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, durante la ejecución del objeto contractual y hasta la liquidación definitiva del contrato. Se consideran como hechos imputables al contratista, todas las acciones u omisiones y en general, cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales.

INTERVENTORÍA DEL CONTRATO: El HOSPITAL, ejercerá la vigilancia y control de los trabajos para verificar que se desarrollen y se entreguen conforme a los términos pactados, mediante un interventor, el cual podrá ser funcionario de la entidad o un tercero contratado para tal efecto. En este último caso, será el tercero quien ejercerá las funciones propias que le confiere la calidad de

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | | VERSION: 2 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 24 de 28 |

Interventor. La Interventoría no relevará al contratista de sus responsabilidades. El (los) Interventor(es) del contrato está(n) facultado(s) para hacer solicitudes e impartir instrucciones al PROPONENTE sobre asuntos de su responsabilidad. Serán funciones del Interventor todas las tendientes a asegurar, para el HOSPITAL, que el PROPONENTE cumpla con las obligaciones pactadas en el contrato para la correcta ejecución de su objeto.

PARÁGRAFO PRIMERO: Las órdenes, requerimientos y demás documentos relacionados con el ejercicio de la interventoría y/o supervisión, deben ser expedidas o ratificadas por escrito por escrito y formarán parte de los documentos del contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El contratista se compromete a acatar las observaciones y sugerencias que le imparta el HOSPITAL con miras al cumplimiento del objeto contractual.

CESION: El contrato solo podrá cederse total o parcialmente, previa autorización escrita de la E.S.E. HUEM. Para que la cesión sea procedente, el contratista cedente deberá acreditar que el cesionario reúne las mismas o mejores calidades que él. **PARÁGRAFO:** Si hay lugar a cesión del contrato a favor del garante, este estará obligado a constituir las garantías previstas en el contrato.

SUBCONTRATACIÓN: Cualquier subcontratación que EL CONTRATISTA pretenda hacer para la ejecución del contrato, deberá ser aprobada por el HOSPITAL. EL CONTRATISTA será responsable del cumplimiento por parte de sus subcontratistas, de las exigencias comerciales, económicas y jurídicas establecidas por el HOSPITAL, y en consecuencia será responsable solidariamente con el sub - proveedor por los perjuicios de toda índole que el HOSPITAL, sus clientes o usuarios puedan sufrir como consecuencia de la labor del subcontratista. Los subcontratos no eximirán AL CONTRATISTA de sus responsabilidades contractuales ni las atenuará.

El HOSPITAL no asumirá ninguna obligación directa o indirecta con el subcontratista, ni está en la obligación de tener ningún contacto o entendimiento con los subcontratistas, siendo EL CONTRATISTA el directamente obligado a responder ante el HOSPITAL por la actividad subcontratada como si él fuere el directo ejecutor de la misma; en los subcontratos se deberá consignar expresamente esta circunstancia. En todo caso el HOSPITAL se reserva el derecho de exigirle AL CONTRATISTA, de ser procedente, que reasuma el cumplimiento de la obligación subcontratada, o el cambio del subcontratista, sin que se derive responsabilidad de ninguna clase para el HOSPITAL. En tal evento, EL CONTRATISTA deberá proceder dentro de los quince (15) días calendario siguiente a la comunicación del HOSPITAL.

DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Son documentos del contrato y hacen parte integral del mismo:

1) La invitación y adendas. 2) La propuesta presentada por EL CONTRATISTA. 3) Los documentos y Actas que se produzcan en desarrollo de este contrato. En caso de diferencia o discrepancia entre los diferentes documentos del contrato que implicare un desacuerdo entre las partes sobre las obligaciones a cargo de cada una y en el evento que no pudieren ponerse de acuerdo, se atenderá lo dispuesto en los diferentes documentos del contrato en el siguiente orden: 1) El contrato, sus modificaciones, prorrogas, adiciones y suspensiones; 2) La invitación y sus adendas. 3) La propuesta presentada por EL CONTRATISTA. 4) Los documentos y actas que se produzcan en desarrollo de este contrato. Lo anterior, sin perjuicio del ejercicio de la facultad de interpretación unilateral.

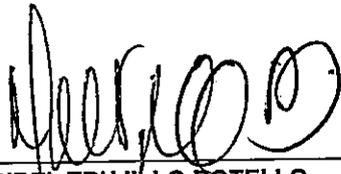
17. CONVOCATORIA VEEDURIA CIUDADANA

Se convoca a las veedurías ciudadanas para que ejerzan control a la actividad contractual, bajo los parámetros de la Ley 850 de 2003. En razón de ello, podrán intervenir en la gestión contractual, plantear observaciones y presentar recomendaciones, si a ello hubiere lugar.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | VERSION: 2 |
| | | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 25 de 28 |

| |
|--|
| 18. ANEXOS |
| <p>ANEXO 1: FORMATO CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA.</p> <p>ANEXO 2: FORMATO INFORMACION CONSORCIO</p> <p>ANEXO 3: FORMATO INFORMACION UNION TEMPORAL.</p> <p>ANEXO 4: FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SICOF Y SARLAFT</p> |

Se expide en San José de Cúcuta, a los veintitrés (23) días del mes de enero de 2024



MARIBEL TRUJILLO BOTELLO
Subgerente de Servicios de Salud



Revisó y Aprobó: Jorge Roosevelt Dávila Luna-Coordinador ACTISALUD-GABYS

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | VERSION: 2 |
| | | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 26 de 28 |

ANEXO 2: FORMATO DE CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha.

Señores

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ – NORTE DE SANTANDER
CUCUTA.

REFERENCIA: PROCESO DE INVITACION PÚBLICA DE MENOR CUANTIA No:
SS24-090

Nosotros los suscritos: _____ (*nombre del proponente*) de acuerdo con el Pliego de Condiciones, hacemos la siguiente propuesta para _____ (*objeto del PROCESO DE CONTRATACION*) y, en caso que nos sea aceptada por **LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ – NORTE DE SANTANDER**, nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente en la fecha fijada en el cronograma.

Declaramos así mismo:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a los firmantes de esta carta.
2. Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
3. Que conocemos la información general, invitación, adendas y demás documentos del presente proceso contractual y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
4. Que no nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.
5. Que no hemos sido sancionados mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna Entidad Oficial dentro de los últimos dos (2) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso contractual. (en caso contrario) informamos que hemos tenido incumplimiento con las siguientes entidades: _____ (*indicar el nombre de cada entidad*).
6. Que si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.

Atentamente,

Nombre o razón social:

C. C. _____ de _____

NIT:

Dirección:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 200__.

(*Nombre y firma de cada uno de los integrantes*)

(*Nombre y firma del Representante Legal*)

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | | VERSION: 2 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 27 de 28 |

ANEXO 3: FORMATO INFORMACION DEL CONSORCIO

Ciudad y fecha.

Señores
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ – NORTE DE SANTANDER
 CUCUTA.

REFERENCIA: PROCESO DE INVITACION PÚBLICA DE MENOR CUANTIA No: SS24-090

Ciudad y fecha.

Los suscritos, _____ (*nombre del Representante Legal*) y _____ (*nombre del Representante Legal*), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ (*nombre o razón social del integrante*) y _____ (*nombre o razón social del integrante*), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO, para participar en el proceso contractual de la referencia, cuyo objeto es _____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este CONSORCIO será igual al término de vigencia del contrato y un (1) año más.
2. El Consorcio está integrado por:

| NOMBRE | PARTICIPACIÓN (%) |
|--------|-------------------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

3. La responsabilidad de los integrantes del CONSORCIO es solidaria, ilimitada y mancomunada.
4. El representante del CONSORCIO es _____ (*indicar el nombre*), identificado con C. C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.
5. La sede del CONSORCIO es:
 Dirección: _____
 Teléfono: _____
 Fax: _____
 Correo electrónico: _____
 Ciudad: _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 200__.

(*Nombre y firma de cada uno de los integrantes*)
 (*Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio*)

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|
|  | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | CODIGO: BS-FO-049 |
| | | VERSION: 2 |
| | INVITACION MENOR CUANTIA | FECHA: NOV 2018 |
| | | PAGINA 28 de 28 |

ANEXO 4: FORMATO INFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Ciudad y fecha.

Señores
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ – NORTE DE SANTANDER.
CUCUTA

REFERENCIA: PROCESO DE INVITACION PÚBLICA DE MENOR CUANTIA No. SS24-090

Los suscritos, _____ (*nombre del Representante Legal*) y _____ (*nombre del Representante Legal*), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ (*nombre o razón social del integrante*) y _____ (*nombre o razón social del integrante*), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en UNIÓN TEMPORAL para participar en el proceso contractual de la referencia, cuyo objeto es _____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de esta UNION TEMPORAL será igual al término de vigencia del contrato y un (1) año más.
2. La UNION TEMPORAL está integrado por:

| NOMBRE | TERMINOS Y EXTENSION DE LA PARTICIPACION* | COMPROMISO (%) |
|--------|---|-------------------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

(*) Discriminar en función de los ítems establecidos en el presupuesto oficial, para cada uno de los integrantes. No pueden modificarse sin el consentimiento previo y expreso del HOSPITAL.

3. La responsabilidad de los integrantes de la UNION TEMPORAL es solidaria e ilimitada.
4. El representante de la UNION TEMPORAL es _____ (*indicar el nombre*), identificado con C. C. No. _____ de _____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del contrato con amplias y suficientes facultades.
5. La sede de la UNION TEMPORAL es:
Dirección: _____
Teléfono: _____
Fax: _____
Correo electrónico: _____
Ciudad: _____

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 200__.

(Nombre y firma de cada uno de los integrantes)
(Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio)



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y GERENCIAL

CODIGO: PE-FO-013

VERSION: 1

FORMATOS DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SARLAFT Y SICOF

FECHA: MARZO 2023

PAGINA 1 de 6

| FECHA DEDILIGENCIAMIENTO | | DÍA | MES | AÑO | CIUDAD | DEPARTAMENTO |
|--|-------------|---------------------|----------------|--|--|---------------------|
| VINCULACIÓN () ACTUALIZACIÓN () MODIFICACIÓN () | | | | | | |
| 1. CLASE DE VINCULACIÓN | | | | | | |
| PROVEEDOR | Asistencial | | Administrativo | | COLABORADOR | |
| 2. DATOS PERSONA NATURAL | | | | | | |
| PRIMER NOMBRE | | SEGUNDO NOMBRE | | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | | No. IDENTIFICACIÓN | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | | FECHA DE EXPEDICIÓN |
| C.C. | C.E. | T.I. | OTRO | | | dd/mm/aaaa |
| FECHA DE NACIMIENTO | | LUGAR DE NACIMIENTO | | PROFESIÓN U OFICIO | | TELÉFONO CELULAR |
| DIRECCIÓN RESIDENCIAL | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONOMICA: | | | | CIU 1 | CIU 2 | CIU 3 |
| FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA | | | | DÍA | MES | AÑO |
| TOTAL ACTIVOS | | TOTAL PASIVOS | | TOTAL PATRIMONIO | | |
| INGRESOS MENSUALES | | EGRESOS MENSUALES | | OTROS INGRESOS MENSUALES | | |
| CONCEPTO DE OTROS INGRESOS | | CORREO ELECTRONICO | | | | |
| MARQUE CON UNA (X), SEGÚN CORRESPONDA, POR SU PERFIL, CARGO O PROFESIÓN: | | | | | | |
| ¿Maneja recursos públicos? | | | SI | NO | ¿Tiene reconocimiento público? | |
| ¿Ejerce algún grado de poder público? | | | SI | NO | ¿Es familiar de una persona públicamente expuesta? | |
| ¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países? | | | | | SI | NO |
| 3. DATOS PERSONA JURÍDICA | | | | | | |
| NOMBRE RAZÓN SOCIAL | | | | NIT | | D V |
| TIPO DE EMPRESA | | | | SECTOR DE LA ECONOMÍA | | CIU |
| PÚBLICA | PRIVADA | MIXTA | | | | |
| DIRECCIÓN OFICINA PRINCIPAL | | | | TELÉFONO(S) | | |
| FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA | | | | DÍA | MES | AÑO |
| TOTAL ACTIVOS | | TOTAL PASIVOS | | TOTAL PATRIMONIO | | TIENE SUCURSALES |
| | | | | | | SI NO |
| 4. DATOS REPRESENTANTE LEGAL | | | | | | |
| PRIMER NOMBRE | | SEGUNDO NOMBRE | | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | | | | No. IDENTIFICACIÓN | | |
| C.C. | C.E. | T.I. | OTRO | CUÁL | | |
| Identificación de Accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del Capital Social, Aporte o Participación. | | | | | | |
| Nombre Completo | | Tipo ID | Número ID | ¿Por su actividad o cargo goza de Reconocimiento Público, Poder Público y/o maneja Recursos Públicos? Marque SI o NO y especifique. (Relacione en una hoja adicional si aplica PEP a los familiares hasta segundo grado de consanguinidad, afinidad y primero civil) | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y GERENCIAL

CODIGO: PE-FO-013

VERSION: 1

FORMATOS DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SARLAFT Y SICOF

FECHA: MARZO 2023

PAGINA 2 de 6

5. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

| ¿Realiza transacciones en Moneda Extranjera? | SI | NO | CUÁL | | | |
|--|-----------------|--------|-------|---------|--------|------|
| ¿Posee productos Financieros en el Exterior? | SI | NO | CUÁL | | | |
| PRODUCTO | NÚMERO PRODUCTO | MONEDA | MONTO | ENTIDAD | CIUDAD | PAÍS |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

6. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

Mi actividad, profesión u oficio de la persona Natural o Jurídica es lícita, se ejerce dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano. La información suministrada en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente, el incumplimiento de esta obligación faculta al Hospital Universitario Erasmo Meoz, para revocar y/o rescindir unilateralmente el contrato. Los recursos que se deriven de esta relación contractual no se destinarán a delitos fuente relacionados con Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.- LA/FT/FPADM, corrupción, opacidad y fraude - COF , grupos terroristas, o actividades terroristas.

Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos fuente relacionados con LA/FT, o la pertenencia, promoción o financiación de grupo si legales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico, corrupción, opacidad o corrupción - COF.

Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen de Fondos:

7. CONSIDERACIONES Y AUTORIZACIONES

Los datos personales solicitados en el presente formato de conocimiento del cliente – Sarlaft y Sicof son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.-LA/FT/FPADM. Y corrupción, la opacidad y fraude - COF

Que conforme con lo dispuesto por el literal b) de la Ley 1581 de 2012,(Ver formato del HUEM: IC-FO-IC-026) las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.-LA/FT/FPADM Y corrupción, la opacidad y fraude- COF, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular.

Hospital Universitario Erasmo Meoz podrá terminar unilateralmente e inmediatamente el vínculo contractual, al proveedor o colaborador, cuando:

Aparezcan vinculados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por LA/FT/FPADM/COF y sus delitos fuente; además por testaferrito, corrupción, opacidad o fraude.

Sean incluidos en listas vinculantes de acuerdo con lo estipulado en la C.E.009 de 2016 – C.E 5 2021170000005-5 SARLAFT y SICOF de la Superintendencia Nacional de Salud.

Sean condenados por parte de las autoridades competentes por cualquiera de los delitos fuente del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo – LA/FT/FPADM, corrupción, opacidad o fraude– COF descritos en el Código Penal Colombiano.

Acuerdo de confidencialidad: Dando cumplimiento a lo descrito en la Resolución No.1995 del 8 de julio 1.999 expedida por el Ministerio de Salud y Ley 1581 de 17 de octubre de 2012, y cumpliendo con el objeto del acuerdo de confidencialidad y todas sus disposiciones evidenciado en el documento IC-FO-041 FORMATO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

8. FIRMA Y HUELLA

| | | |
|--|---|-----------------------|
| Como constancia de haber leído, entendido y aceptándolo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes, firmo el presente documento a los _____ días del mes de _____ del año _____, en la ciudad de _____ | FIRMA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL | HUELLA ÍNDICE DERECHO |
|--|---|-----------------------|

Todos los espacios del formato deben quedar diligenciados, por lo tanto en aquellos que no tenga información por favor escriba N.A. (No Aplica).

OBJETIVO

Diligenciar oportuna y correctamente el formato de conocimiento del cliente –Sarlaft y Sicof, en letra manuscrita o computador con firma y huella de quien se registra la información, fortaleciendo los controles del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva. –SARLAFT y riesgos de Corrupción, Opacidad y fraude – SICOF del HOSPITAL

ALCANCE

Inicia en la etapa precontractual con la preselección de proveedores, miembros de junta directiva y colaboradores, así como su actualización anual de datos, e involucra los procesos de contratación desarrollados en la Gerencia, Subgerencia de Administrativo, Subgerencia de Salud, oficina Asesora de Planeación y Calidad, Gestión y Desarrollo del Talento Humano y todas las demás áreas encargadas por los líderes y colaboradores del Hospital, y finaliza con el almacenamiento del formato físico o digital en las carpetas correspondientes de las áreas encargadas.

DEFINICIONES

Se incluyen los significados de los términos que facilitan la comprensión del documento en orden alfabético.

| | |
|--|--|
| OFAC | Office of Foreign Assets Control - Oficina de Control de Activos Extranjeros, Es una oficina del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos que identifica países, terroristas y narcotraficantes sancionables de acuerdo con las leyes de EEUU. La lista OFAC también conocida como lista Clinton. |
| ONU | Lista del Consejo de Seguridad de la Organización de las Naciones Unidas, relacionada con personas naturales y jurídicas que tienen relación directa con el lavado de activos y la financiación del terrorismo. |
| Personas Expuestas Pública o Políticamente(PEP) | Son personas nacionales o extranjeras que por razón de su cargo manejan o han manejado recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre estos o gozan o gozaron de reconocimiento público. La definición de PEP no pretende cubrir a individuos en un rango medio o más subalterno. |
| SARLAFT | Sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo que en el sector salud se rige por la circular externa009/2016 de la Superintendencia Nacional de Salud, Circular externa004-5 /2021ycircularexterna005-5 2021 |
| SICOF | Subsistema de Administración de riesgos de Corrupción, la Opacidad y Fraude que en el sector salud se rige por la circular externa Circular externa004-5 /2021ycircularexterna005-5 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud |
| UE | Como parte de su respuesta contra el terrorismo tras los atentados del 11 de septiembre de 2001, en diciembre de ese mismo año la Unión Europea estableció una lista de personas, grupos y entidades implicados en actos terroristas y sujetos a medidas restrictivas. Estas medidas, fijadas en la Posición Común 2001/931/PESC, eran medidas adicionales adoptadas con el fin de aplicar la resolución 1373 (2001) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas. La lista incluye personas y grupos activos tanto dentro como fuera de la UE. |

CONDICIONES GENERALES

Establecen las políticas, directrices y propósitos a las cuales se deben ceñir las actividades, los recursos o insumos que se describen en el procedimiento.

1. Toda persona natural y jurídica, aspirante a vincularse como proveedor de bienes tangibles o prestación de servicios o como colaborador del Hospital Universitario Erasmo Meoz, debe diligenciar completamente el formato de conocimiento del cliente– SARLAFT y SICOF, y firmar los demás documentos requeridos o solicitados.

2. Si el aspirante a vincularse declara que no diligenciará el formulario de conocimiento del cliente–SARLAFT y SICOF, omite información o aparece en las listas vinculantes (ONU, UE y OFAC) según la Circular Externa009de2016,NO podrá ser seleccionado como proveedor o colaborador del Hospital Universitario Erasmo Meoz

3. Si la vinculación corresponde a proveedores con persona jurídica, es necesario conocer la estructura de su propiedad, es decir, la identidad de los accionistas o asociados que posean más del 5% del capital social, su representante legal, revisor fiscal y miembros de la junta directiva.

4. El proveedor o trabajador que tenga una relación contractual con el Hospital Universitario Erasmo Meoz debe diligenciar anualmente el formato de conocimiento del cliente - SARLAFT y SICOF y entregar lo firmado al área correspondiente

| RESPONSABLE | No. | DESCRIPCION DE ACTIVIDADES | OBSERVACION | FRECUENCIA | ACTIVIDAD DE CONTROL |
|-------------|-----|----------------------------|-------------|------------|----------------------|
|-------------|-----|----------------------------|-------------|------------|----------------------|

Para persona natural

| | | | | | |
|---|---|--|--|-------|--|
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 1 | Diligenciar claramente el campo: Fecha de diligenciamiento | Diligenciar el día, mes y año de la siguiente forma: día: 31, mes: mayo, y año: 2020 | Anual | |
|---|---|--|--|-------|--|

| | | | | | |
|---|----|---|--|-------|--|
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 2 | Seleccionar clase de vinculación y el campo: Colaborador o el campo Otro | Si es un proveedor como persona natural, selecciona el campo Proveedor: marcando si es asistencial o administrativo | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 3 | Diligenciar el campo: Nombre completo | El nombre completo como aparece en el documento de identificación, es decir, cedula de ciudadanía o extranjería. | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 4 | Seleccionar el tipo de documento de identificación, diligenciar el No. y la fecha de expedición con textos completos y claros | Los campos de fecha deben usar la siguiente estructura dd/mm/aaaa | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 5 | Diligenciar el campo: Fecha de Nacimiento | Este campo debe coincidir con el registrado en el documento de identificación | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 6 | Diligenciar el campo: Profesión, Ocupación u Oficio | El significado de Profesiones: Actividad habitual de una Persona, generalmente para la que se ha preparado, que, al ejercerla, tiene derecho a recibir una remuneración o salario. Por .ej. La profesión de médico. | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 7 | Diligenciar el campo: Lugar de nacimiento | Diligenciar la ciudad donde nació y si lo considera necesario el departamento | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 8 | Diligenciar el campo: Dirección de residencia | Escribir claramente la dirección con los números y letras necesarios para una correcta identificación | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 9 | Diligenciar el campo: Teléfono(s) | Incluir un número de teléfono, se recomienda el numero celular de quien se reporta en el formato | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 10 | Diligenciar el campo: Total Activos | Activos: todos aquellos bienes y propiedades de los que la persona posee el dominio jurídico (estén a su nombre). Estainformacióndebeseracortedediciembredelañoanteriorysepresentadeformanumérica:\$35.00.000.Lafórmulaes:Activo =Pasivo+ Patrimonio | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 11 | Diligenciar campo: Total pasivos | Pasivos: el valor monetario que, en total, suman las deudas y compromisos que una empresa, institución o individuo ha asumido con terceros, como bancos, entidades crediticias,proveedores,empleados,etc.Estainformacióndebeseracortedediciembredelañoanteriorysepresentadeformanumérica:\$15.000.000 | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 12 | Diligenciar campo: Total patrimonio | Patrimonio: Es el valor de todos tus activos (propiedades) menos la suma de tus pasivos (responsabilidades). Entonces, el patrimonio neto es igual al valor de todo lo que posees (casa, coche, dinero en efectivo, etc.) menos tus responsabilidades (préstamos, impuestos sin pagar, deudas, etc.). Esta información debe ser a corte de diciembre del año anterior y se presenta de forma numérica:\$50.000.000 | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 13 | Diligenciar campo: Ingresos mensuales | Ingresos: se refiere al conjunto de ingresos netos percibidos por todos los miembros de la familia, aporten o no estos ingresos o parte de los mismos para sufragar los gastos. | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 14 | Diligenciar campo: Egresos mensuales | Egresos: es la salida de dinero de las cuentas o del efectivo de la persona natural | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 15 | Diligenciar campo Otros ingresos mensuales | Otras entradas de recursos financieros diferentes al generado por su salario mensual | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 16 | Diligenciar campo: Estado civil | Estado civil es la situación de convivencia administrativamente reconocida de las personas en el momento en que se realiza la recogida de información. Consta de las siguientes modalidades: soltero, casado, viudo, unión libre, separado y divorciado. | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 17 | Diligenciar campo: Correo electrónico | Incluir un correo electrónico personal o corporativo que sea de uso frecuente y permita comunicación entre las partes | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 18 | Diligenciarlos campos que aparecen en la sección de PEP, Marque con una (x),según corresponda, por su Perfil, Cargo o Profesión | Los campos son: maneja recursos públicos, ejerce algún grado de poder público, tiene reconocimiento público, es familiar de una persona expuesta públicamente, es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro País o Grupo de Países | Anual | |

| | | | | | |
|---|----|--|---|-------|--|
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 19 | Diligenciar los campos: Actividad en operaciones internacionales | Los campos son: realiza transacciones en moneda extranjera, posee productos financieros en el exterior. En caso positivo debe diligenciar los siguientes campos: producto, número de producto, moneda, monto, entidad, país y ciudad. | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 20 | Diligenciar campo :Origen de ingresos | Informar de donde provienen los ingresos, p.ej. salario, servicios profesionales, etc. | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 21 | Diligenciar los campos: Consideraciones y autorizaciones | Seleccionar la opción Si, para el campo Autorizo el tratamiento de mis datos personales, y el campo: Autorizo me contacten y envíen información por correo electrónico o cualquier otro medio Físico o digital | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 22 | Diligenciar los campos: Firma y huella | Completar el día, mes y año, así como la ciudad. Por último, incluir firma y huella legible. | | |
| Para persona jurídica | | | | | |
| Proveedor | 1 | Diligenciar claramente el campo: Fecha de diligenciamiento | Diligenciar el día, mes y año de la siguiente forma: día:31, mes: mayo, y año: 2020 | Anual | |
| Proveedor | 2 | Seleccionar clase de vinculación y el campo: Proveedor asistencial o administrativo | | Anual | |
| Proveedor | 3 | Diligenciar el campo: Nombre orazón social, NityDV (dígito de verificación) | Escribir nombre completo claro y legible, con su nit y dígito de verificación igual al reportado en el RUT | Anual | |
| Proveedor | 4 | Diligenciar el campo: Tipo de empresa | Marcar el cuadro de pública, privada o mixta | Anual | |
| Proveedor | 5 | Diligenciar el campo: Sector de la economía | Escribir el nombre del sector, por ej. Salud, Comunicaciones | Anual | |
| Proveedor | 6 | Diligenciar el campo: CIU | Escribir el código CIU principal que tiene 4 caracteres y debe ser igual al reportado en el RUT | Anual | |
| Proveedor | 7 | Diligenciar el campo: Oficina principal- Dirección, y Teléfono(s) | Escribir la dirección y teléfonos de contacto completos y legibles | Anual | |
| Proveedor | 8 | Diligenciar los siguientes campos: Información último año para Total activos, total pasivos y total patrimonio | Las definiciones se encuentran en las actividades 10, 11 y 12 de persona natural dentro de este instructivo | Anual | |
| Proveedor | 9 | Diligencia el campo: Nombre completo del representante legal | | Anual | |
| Proveedor | 10 | Seleccionar el tipo de documento de identificación, y diligenciar el No. contextos completos y claros | | Anual | |
| Proveedor | 11 | Diligenciar la dirección y teléfono del representante legal | | Anual | |
| Proveedor | 12 | Para los campos :Identificación de Accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del Capital | Para el Tipo ID :usar CC(Cedula de Ciudadanía), CE(Cedula De Extranjería), Pasaporte. Para el tema de PEP explicar cuando diligencia que sí, debe explicar por qué. | Anual | |
| Proveedor | 13 | Diligenciar los campos: Actividad en operaciones internacionales | Los campos son: realiza transacciones en moneda extranjera, posee productos financieros en el exterior | Anual | |
| Proveedor | 14 | Diligenciar campo: Origen de ingresos | Informar de donde provienen los ingresos, p.ej. Salario, servicios profesionales, etc. | Anual | |
| Proveedor | 15 | Diligenciar los campos: Consideraciones y autorizaciones | Seleccionar la opción Si, para el campo Autorizo el tratamiento de mis datos personales, y el campo: Autorizo me contacten y envíen información por correo electrónico o cualquier otro medio | Anual | |
| Proveedor | 16 | Diligenciar los campos :Firma y huella | Completar el día, mes y año, así como la ciudad. Por último, incluir firma y huella legible. | Anual | |



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y GERENCIAL

CODIGO: PE-FO-013

VERSION: 1

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SARLAFT Y SICOF

FECHA: MARZO 2023

PAGINA 6 de 6

INDICADORES DEL PROCESO

| NOMBRE DEL INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | META | PERIODICIDAD |
|----------------------|-----------|-------------|------|--------------|
| N/A | | | | |

ACTIVIDADES DE CONTINGENCIA

| EVENTO | ACTIVIDADES DE CONTINGENCIA | RESPONSABLE |
|---|---|-------------------------|
| Si no tienen acceso a los documentos vigentes en la intranet y necesitan el PE-FO-013 | Solicitar el formato vía correo electrónico al responsable del tema | Oficial de Cumplimiento |

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

| CÓDIGO (CUANDO APLIQUE) | NOMBRE DEL DOCUMENTO |
|-------------------------|---|
| PE-MA-001 | Manual de SARLAFT |
| PE-MA-003 | Manual del SICOF |
| MC-GI-005 | Guía del Sistema de Gestión del Riesgo (SGR) |
| 000256 de Enero de 2023 | Política de Gestión del Riesgo |
| BS-FO-078 | Lista de chequeo de Debida Diligencia – SARLAFT y SICOF |