

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 1 de 28		

**CONVOCATORIA PRIVADA NÚMERO 011-2022**

**TERMINOS DE REFERENCIA**

**ADQUISICIÓN DE UNA TORRE DE LAPAROSCOPIA  
PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO YOLOMBÓ**

**YOLOMBÓ, OCTUBRE DE 2022**

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 2 de 28		

### RECOMENDACIONES INICIALES

Lea cuidadosamente el contenido de este documento. Verifique (Antes que nada) que no está incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad generales ni específicas para contratar.

Cerciórese que cumple con las condiciones y reúne los requisitos aquí señalados.

Proceda a reunir la información y documentación exigida y verifique la vigencia de aquella que la requiera.

Siga las instrucciones que en estos Términos de Referencia se imparten para la elaboración de su oferta. Identifique su oferta, en la forma indicada en este documento.

Tenga presente la fecha y hora previstas del presente proceso; **EN NINGUN CASO SE RECIBIRAN OFERTAS FUERA DEL TIEMPO PREVISTO.**

Toda consulta deberá formularse por escrito, no se atenderán consultas telefónicas ni personales.

Los oferentes, con la presentación de su oferta autorizan al Hospital para verificar toda la información que en ella suministren o adjunten.

Cuando se presente inexactitud en la información suministrada por el oferente o en la de uno de los miembros del Consorcio o de la Unión Temporal, acorde con las exigencias o requisitos establecidos en estos Términos de Referencia, se podrá rechazar la oferta y/o dar aviso a las autoridades competentes previa verificación del caso por parte de la Entidad.

La información contenida en estos Términos de Referencia sustituye totalmente cualquier otra que el Hospital San Rafael o sus representantes pudieran haber suministrado en forma preliminar a los proponentes interesados en la CONVOCATORIA PRIVADA.

En la propuesta no podrán señalarse condiciones diferentes a las establecidas en estos Términos de Referencia. En caso de hacerlo, se tendrán por no escritas y por lo tanto, prevalecerán las disposiciones respectivas contenidas en este documento.

### CAPÍTULO I

#### INFORMACIÓN GENERAL

La información contenida en este Términos de Referencia sustituye totalmente cualquier otra que el Hospital San Rafael y sus representantes pudieran haber suministrado en forma preliminar a los proponentes interesados en esta CONVOCATORIA PRIVADA.

En la propuesta no podrán señalarse condiciones diferentes a las establecidas en estos Términos de Referencia. En caso de hacerlo, se tendrán por no escritas y, por lo tanto, prevalecerán las disposiciones respectivas contenidas en este documento.

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 3 de 28		

### CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	FECHA Y HORA
Invitación privada con Estudios Previos, Términos de Referencia	11 de octubre de 2022 a partir de las 14:00 horas
Apertura de la convocatoria	11 de octubre de 2022 a partir de las 14:00 horas
Presentación de propuestas	Del 11 al 14 de octubre de 2022 hasta las 16:00 horas
Acta de cierre- Se levanta el acta sin apertura de sobres	14 de octubre de 2022 a las 16:00 horas
Evaluación de propuestas	18 al 20 de octubre de 2022
Publicación de resultados de requisitos habilitantes	21 al 24 de octubre de 2022
Objeciones a la calificación de las propuestas mediante comunicado escrito o correo electrónico	21 al 24 de octubre de 2022
Respuestas a objeciones de calificación	25 al 26 de octubre de 2022
Adjudicación de la contratación	27 de octubre de 2022 a las 4:00 PM
Firma del Contrato	27 al 28 de octubre de 2022

#### 1.1. INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA:

Con la presentación de la oferta, el proponente manifiesta que estudió los Términos de Referencia y todos los documentos de la CONVOCATORIA PRIVADA, que obtuvo las aclaraciones sobre las estipulaciones que haya considerado inciertas o dudosas, que conoce la naturaleza de los trabajos, su costo y su tiempo de ejecución, que formuló su oferta de manera libre, seria, precisa y coherente, y que además, se acoge a los dictados de los principios de la función pública.

Todos los documentos de la CONVOCATORIA PRIVADA se complementan mutuamente, de tal manera que lo indicado en cada uno de ellos se entenderá como indicado en todos. Las interpretaciones o deducciones que el proponente haga de lo establecido en estos Términos de Referencia, serán de su exclusiva responsabilidad.

En consecuencia, el Hospital San Rafael no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos desfavorables en que incurra el proponente y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

El hecho de que el proponente no se informe o documente debidamente sobre los detalles y condiciones bajo los cuales serán ejecutados los trabajos objeto de la presente CONVOCATORIA PRIVADA, no se considerará como excusa válida para la futura formulación de eventuales reclamaciones.

#### 1.2 OBJETO DE LA CONVOCATORIA:

**ADQUISICIÓN DE UNA TORRE DE LAPAROSCOPIA PARA LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE YOLOMBÓ**

#### 1.3 LOCALIZACIÓN:

ESE Hospital San Rafael del Municipio de Yolombó.

#### 1.4 PLAZO PARA LA EJECUCIÓN:

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 4 de 28		

El plazo del contrato será de UN (01) MES, y se iniciará una vez se suscriba el Acta de Inicio entre el Supervisor y el Contratista, previa aprobación de la garantía única.

**1.5 PRESUPUESTO OFICIAL:**

El presupuesto oficial para la ejecución de contrato es de **CUATROCIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS M/L (\$480.000.000,00)** incluidos todos los impuestos directos e indirectos ENTRE LOS QUE SE ENCUENTRAN LOS IMPUESTOS MUNICIPALES Y NACIONALES, de conformidad con el presupuesto oficial publicado.

**1.6 APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:**

El contrato derivado de este proceso de selección será cancelado con cargo a los certificados de Disponibilidad Presupuestal número 1659 del 11 de agosto de 2022 y 2093 del 11 de octubre de 2022.

**1.7 ANTICIPO:**

EL HOSPITAL NO entregará anticipo al CONTRATISTA.

**1.8 FORMA DE PAGO:**

La cancelación del valor total del contrato se hará mediante un pago una vez sea entregado y recibido a entera satisfacción el equipo y la presentación de la factura o documento equivalente con todos los soportes que aseguren que el bien fue recibido a entera satisfacción por el supervisor.

El Hospital San Rafael realizará los pagos a través de la Tesorería, dentro de los 10 días posteriores a la correcta adecuada y completa radicación de la factura de cobro con los respectivos soportes.

**1.9 PLAZO DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA:**

El plazo de la Convocatoria Privada, es el tiempo que transcurre entre la fecha fijada como apertura y la fecha de cierre de la misma.

**1.10 PRÓRROGA O AMPLIACIÓN DEL PLAZO:**

El Hospital San Rafael, podrá prorrogar el plazo de la Convocatoria hasta Un (1) día hábil antes de la fecha de cierre, cuando lo considere conveniente.

En caso de que la Entidad amplíe el término para la presentación de propuestas, se tendrán como válidos los documentos diligenciados por el proponente dentro del término inicial, sin que sea necesario su complemento o actualización, tales como: Certificado de cámara de comercio, autorización de la Junta Directiva, entre otros, que, para efectos de la presentación de la oferta, tienen una vigencia determinada.

En todo caso la Entidad se reserva la facultad de solicitar o no la actualización de esta información, cuando lo considere pertinente.

**1.11 CIERRE DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA:**

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b></p>	<p>Código: GA-FR-29</p>
		<p>Versión: 01</p>
	<p align="center"><b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b></p>	<p>Fecha de Aprobación: 28/06/2021</p>
		<p>Páginas: 5 de 28</p>

Las propuestas se depositarán en el lugar destinado para el efecto, ubicado en el Centro de Gestión Documental de LA ESE hasta la fecha del plazo estipulado en la cronología del proceso.

De conformidad con el artículo 20, numeral 5°, del decreto 2153 de 1992, la hora de referencia será la establecida por la Superintendencia de Industria y Comercio, quien mantiene, coordina y da la hora legal de la República de Colombia. Podrá consultarse en las páginas web [www.sic.gov.co](http://www.sic.gov.co).

El día de cierre se levantará un acta que especifique: Nombre del proponente, numero de sobres, fecha y hora de radicación.

Posteriormente, el Comité de Evaluación en sesión de sus integrantes, realizará la apertura de las propuestas que hayan manifestado su interés en este proceso.

#### 1.12 VEEDURÍA CIUDADANA:

**De conformidad con el Artículo 9° del Decreto 2170 de 2002 y la Ley 850 de 2003, las veedurías ciudadanas establecidas de conformidad con la Ley podrán desarrollar su actividad durante las etapas precontractual, contractual y pos contractual de este proceso contractual, realizando oportunamente las recomendaciones escritas que consideren necesarias, e interviniendo en las audiencias que se convoquen durante el proceso, caso en el cual se les suministrará toda la información y documentación pertinente que soliciten y que no esté publicada en el sitio Web. El costo de las copias y las peticiones presentadas seguirán las reglas previstas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.**

## CAPÍTULO 2

### REQUISITOS Y CALIDADES DE PARTICIPACIÓN

#### 2.1 PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS:

Podrán participar todas aquellas personas naturales o jurídicas, consideradas legalmente capaces en las disposiciones vigentes que no tengan las incompatibilidades o inhabilidades para contratar de las que trata el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios y demás normas concordantes.

Podrán participar en la presente contratación todas aquellas personas naturales, jurídicas nacionales que a la fecha de la apertura de la presente selección estén debidamente inscritas en el registro mercantil de la cámara de comercio.

Si la propuesta se presenta en consorcio o unión temporal cada uno de las respectivas formas de asociación deberá aportar el certificado de inscripción en el registro mercantil.

El certificado constituye plena prueba respecto de la información verificado documentalmente y cuyo registro se encuentre en firme, y el certificado no podrá tener más de treinta (30) días de expedido.

#### **CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES U OTRAS FORMAS DE ASOCIACIÓN**

Se permite la presentación de propuestas a Consorcios, Uniones Temporales u otras formas asociativas, con las mismas exigencias de Ley. Los proponentes indicarán si su participación es a título de Consorcio, Unión Temporal u otra forma asociativa, para lo cual deberán señalar las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos y cumplir con los siguientes aspectos:

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 6 de 28		

- La responsabilidad de los consorcios será solidaria frente al Hospital San Rafael, de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato.
- Las Uniones Temporales deberán indicar su porcentaje de participación, la cual no podrá ser inferior al 50%, ni ser modificado sin la autorización previa del Hospital.
- En caso de no indicarse en el acta de conformación el porcentaje de participación, se les dará el tratamiento de Consorcios para todos los efectos, en especial la evaluación.
- Cuando se conformen asociaciones bajo cualquiera de las modalidades previstas en la ley con el único objeto de presentar una propuesta o celebrar un contrato estatal, la responsabilidad y sus efectos se regirán por las disposiciones previstas en la ley para los Consorcios.
- Los Consorcios, Uniones Temporales o cualquier otra forma de asociación deberán designar la persona que para todos los efectos los representará y anexará el acta mediante la cual se constituyen.
- El Acta de constitución deberá indicar expresamente que el Consorcio, Unión Temporal o la respectiva asociación, no podrá ser disuelto ni liquidado, durante la vigencia o prórrogas del contrato que se suscriban.
- La respectiva forma de asociación, ya sea que se trate de Consorcio, Unión Temporal u otra forma, deberá inscribirse como proveedor, diligenciando el respectivo formato, no por cada uno de sus integrantes sino por la respectiva forma de asociación, ello considerando que, en caso de salir seleccionada, la facturación y el pago se hará directamente a la forma de asociación.

En caso de ser adjudicatarios los Consorcios, Uniones Temporales u otras formas asociativas deberán cumplir con lo siguiente:

- Presentar ante el Hospital el correspondiente NIT dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al acto de adjudicación.
- De acuerdo con lo preceptuado en el Artículo 66 de la Ley 488 de 1998, las facturas o documentos equivalentes para pago deben ser expedidas directamente por la respectiva forma de asociación, cumpliendo los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y no por cada uno de sus integrantes. Para proceder con su respectivo pago debe indicarse, además, el nombre y el Nit de los integrantes del Consorcio y en el caso de Uniones Temporales, indicar además el porcentaje de participación en el mismo.

#### **EMPRESAS EN LIQUIDACIÓN O EN CONCORDATO:**

Con el objeto de cumplir con los fines Estatales y principios establecidos en la contratación administrativa, propendiendo al mismo tiempo que los proponentes favorecidos garanticen la efectiva prestación del servicio requerido por la Entidad, las empresas que se encuentren en liquidación y/o Concordato podrán presentar propuesta siempre y cuando se presenten bajo la figura de Consorcio y/o Unión Temporal sin que el porcentaje de participación del integrante que se encuentra bajo esta figura supere el 40% del presupuesto oficial.

Lo anterior con el fin de que puedan disponer de la capacidad financiera mínima requerida y no deban ser eliminadas las propuestas del proceso de selección por no cumplir con esta exigencia mínima.

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 7 de 28		

**RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:**

No podrán presentar propuesta quienes se encuentren incurso en causales de inhabilidades e incompatibilidades que les impidan celebrar contratos con entidades públicas, de acuerdo con los Artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993. Si lo hacen incurrirán en una nueva inhabilidad (literal b, numeral 1, artículo 8º Ley 80 de 1993).

**PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES:**

El proponente deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar.

**RESPONSABILIDAD FISCAL:**

De conformidad con el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, el proponente no podrá estar reportado en el Boletín de Responsables Fiscales.

**SANCIONES O INCUMPLIMIENTO:**

Como consecuencia de las acciones u omisiones que se les impute a los proponentes, en relación con su actuación contractual y sin perjuicio de las sanciones e inhabilidades señaladas en la Constitución Política, se harán acreedores a las sanciones previstas en el Artículo 58 de la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007 en concordancia con los artículos 52, 55 y 56 de la misma.

El proponente deberá indicar en su propuesta si le han impuesto algún tipo de sanción en relación con su actuación contractual durante los tres (3) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso, señalando el acto administrativo debidamente ejecutoriado.

Si el proponente no lo indica, se entenderá que no se le han impuesto sanciones.

**2.2 EXPERIENCIA**

**2.2.1 EXPERIENCIA GENERAL**

**EXPERIENCIA POR ANTIGUEDAD PERSONAS NATURAL Y JURÍDICA:**

Si la fecha de la inscripción en el registro mercantil, de conformidad con la normatividad vigente es Mayor a 5 años contados a partir de la fecha de cierre de la presente contratación obtendrá una calificación de admisible.

En caso contrario se calificará no admisible. Cada uno de los integrantes del Consorcio, Uniones Temporales u otras formas de asociación deberá cumplir con este requisito de experiencia.

**2.3. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN VENTA DE EQUIPOS HOSPITALARIOS:**

**2.3.1 EXPERIENCIA GENERAL DEL PROPONENTE:**

Para la experiencia general del proponente, se calificará como "ADMISIBLE" si el proponente o cada uno de los integrantes de las modalidades de asociación cuenta al menos con cinco (05) años cumplidos desde la fecha de inscripción en el registro mercantil.

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 8 de 28		

#### **2.3.1.1 EXPERIENCIA GENERAL:**

Los proponentes deben acreditar al menos un (1) contrato o factura de venta o suministros de equipos hospitalarios con un valor igual o mayor al presupuesto oficial.

En caso de uniones temporales y consorcios cada uno de los integrantes deberá acreditar la experiencia exigida.

Los proponentes deberán adjuntar certificaciones de la entidad contratante con números de contacto para verificación en caso de estimarse pertinente.

#### **2.4. LEGISLACIÓN APLICABLE:**

Serán aplicables al presente proceso de contratación el Manual de Contratación de LA ESE, el cual hace parte integral para todos los efectos legales del presente Términos de Referencia y del (los) contrato(s) que se celebre(n) con los proponentes a quienes se les adjudique la Convocatoria.

### **CAPÍTULO 3**

#### **3.1. PREPARACIÓN Y ENTREGA DE LA PROPUESTA:**

Los documentos que hacen parte de los Términos de Referencia constituyen la única fuente de información que el proponente tiene para la preparación de la oferta.

#### **3.2. RESERVA EN DOCUMENTOS:**

Según el Artículo 24 de la Ley 80 de 1993, numerales 2 y 3, las personas interesadas en los procesos contractuales pueden conocer y controvertir los conceptos y las decisiones que tomen las entidades públicas, y para ello pueden examinar los expedientes. Además, el artículo 74 de la Constitución Nacional dispone que “toda persona tiene derecho a acceder a los documentos públicos, salvo los casos que establece la ley”.

El proponente deberá indicar expresamente en su oferta, qué información de la consignada tiene carácter de reservada, señalando expresamente la norma jurídica en la que se fundamenta, con el fin de que el Hospital San Rafael se abstenga de entregar la misma, cuando cualquier persona natural o jurídica ejerciendo el derecho de petición, solicite copia de las propuestas.

En el evento de que no se señale la norma específica que le otorgue ese carácter, se tendrá por no escrito el anuncio de reserva.

#### **3.3. IDIOMA DE LA PROPUESTA:**

Todos los documentos e información relacionada con la oferta y el contrato deben presentarse en idioma español. Si alguno de ellos está en cualquier otro idioma, deberá acompañarse de su respectiva traducción al español, la misma que el proponente avalará con su firma. En este caso, para los efectos del proceso de contratación y del contrato, regirá la traducción en español.

#### **3.4. CONDICIONES ECONÓMICAS:**

El proponente deberá presentar su propuesta de manera discriminada, en todo caso el valor ofertado, no podrá superar el presupuesto oficial establecido para la contratación.

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 9 de 28		

Los precios ofrecidos deberán ser en pesos colombianos, presentando cifras enteras, tanto en los precios unitarios como totales, incluyendo todos los conceptos relacionados con el objeto de la presente CONVOCATORIA PRIVADA, con base en los archivos anexos publicados en el proceso, previo análisis que efectúe el oferente por su cuenta y riesgo, de conformidad con el Formato 2 –Resumen Económico de la propuesta-. Los demás conceptos no previstos en la oferta, no serán asumidos por el Hospital San Rafael.

Si la propuesta presentada incluye otros conceptos de pago, relacionados con el objeto de la contratación, los proponentes deberán indicarlo en su oferta, precisando claramente el concepto, valor y forma de pago que propone. Dichos conceptos serán objeto de evaluación y en caso de aceptación se incluirán en el contrato respectivo.

Todos los costos asociados a la preparación y presentación de la propuesta estarán a cargo del proponente y el Hospital San Rafael, en ningún caso, será responsable de los mismos.

El Hospital San Rafael hará las correcciones de errores aritméticos si hay lugar a ello, teniendo en cuenta los valores unitarios.

### 3.5. CORRESPONDENCIA:

Toda la correspondencia que se genere con ocasión de la presente CONVOCATORIA PRIVADA podrá ser entregada directamente en la oficina de Centro de Gestión Documental de la ESE Hospital San Rafael Yolombó - Antioquia.

### 3.6. FORMA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:

Las propuestas deberán ajustarse en cuanto a su forma a los siguientes parámetros:

- Elaboradas a máquina o en procesador de palabras.
- En original debidamente FOLIADA y LEGAJADA, será colocada dentro de un sobre o paquete, debidamente cerrado y rotulado en su parte exterior.
- Con el fin de evitar omisiones en propuestas cada uno de los folios que conforman la oferta original deberán tener un visado o firma resumida en la parte inferior derecha del Representante Legal o un delegado del proponente.
- Las propuestas deberán contener un índice o tabla de contenido, que permita localizar adecuadamente la información solicitada en el Términos de referencia, especificando los números de página donde se encuentran los documentos requeridos.
- Los sobres deberán identificarse de la siguiente manera:
  - Estarán dirigidos al Hospital San Rafael.
  - Se indicará el número y el objeto de la Convocatoria.
  - Se indicará, el nombre, dirección y teléfono del proponente, con el fin de que sea posible devolver la propuesta sin abrir, en caso de ser presentada extemporáneamente.
- El Hospital no se hará responsable por no abrir, o por abrir prematuramente los sobres mal identificados o incorrectamente dirigidos.
- Los documentos que hacen parte del original y de la copia de la propuesta deberán ser totalmente legibles, legajados y foliados. Los folios que contengan modificaciones o enmiendas deberán ser convalidados con la firma de quien suscribe la carta de presentación.
- Las propuestas que lleguen después del plazo fijado para el cierre de la CONVOCATORIA serán devueltas a los proponentes en las mismas condiciones en que fueron recibidas (sin abrir).

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 10 de 28		

- Se entenderán por fecha y hora de presentación las que aparezcan en el sello o escrito puesto sobre la oferta por el encargado de recibirla, en el momento de su llegada al sitio de entrega
- No se aceptarán propuestas que sean entregadas en una oficina diferente a la indicada anteriormente, así sea recepcionada dentro del plazo señalado para la entrega de propuestas.

### **3.7. DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA:**

El proponente deberá presentar con la oferta todos los documentos que a continuación se relacionan y teniendo en cuenta el respectivo orden:

#### **3.7.1. DOCUMENTOS PARA LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN:**

##### **3.7.1.1. Carta de presentación de la Propuesta (Formato 1)**

La carta de presentación de la propuesta deberá ser firmada por el representante legal del proponente, quien debe estar debidamente facultado, indicando el nombre, cargo y documento de identidad. Si el representante legal no es arquitecto o ingeniero la propuesta debe ir avalada por un profesional. En el caso de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma asociativa, deberá estar firmada por el representante designado.

El contenido de la carta de presentación, corresponderá con el texto del modelo que se anexa y hará presumir la aprobación, legalidad y conocimiento de todos los documentos que acompañan los Términos de referencia.

##### **3.7.1.2. Certificado de Existencia y Representación Legal**

El proponente deberá presentar con su propuesta, el certificado sobre su existencia y representación legal cuando se trate de persona jurídica.

Para el caso de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma de asociación, cada uno de sus integrantes deberá presentar su respectivo certificado.

La expedición de dicho certificado no podrá tener una anterioridad superior a un (1) mes, contado a partir de la fecha de entrega de las propuestas.

El objeto social de la persona jurídica o actividad mercantil de la persona natural deberá ser acorde y/o similar a lo requerido por el Hospital San Rafael. Para el caso de Consorcios, Uniones Temporales u otras formas de asociación, esta exigencia aplica para cada uno de sus integrantes.

##### **3.7.1.3. AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA O ASAMBLEA DE SOCIOS:**

Cuando el Representante Legal de la persona jurídica tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, en razón a la cuantía, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano societario competente donde se acredite su autorización para participar en la CONVOCATORIA PRIVADA, firmar la propuesta y suscribir el contrato en el evento de ser seleccionado.

La autorización deberá expedirse con fecha anterior al cierre de la CONVOCATORIA PRIVADA, sin superar treinta (30) días calendario y su vigencia no debe ser inferior al plazo de la ejecución del contrato y seis (6) meses más.

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 11 de 28		

La anterior observación también es válida para los miembros del Consorcio, Unión Temporal u otra forma asociativa.

**3.7.1.4. DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE LAS UNIONES TEMPORALES, CONSORCIOS U OTRAS FORMAS ASOCIATIVAS:**

Los Consorcios, Uniones Temporales u otras formas asociativas deberán aportar el documento de constitución de la respectiva forma asociativa con el cumplimiento de los requisitos establecidos por la Ley para el efecto.

Deberá indicarse expresamente que dicha forma asociativa no podrá ser disuelta ni liquidada durante la vigencia o prórrogas del contrato que se suscriba.

**3.7.1.5. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA:**

El proponente, deberá anexar una garantía de seriedad de la propuesta con el respectivo comprobante de pago, a favor del Hospital San Rafael, constituida ante una compañía de seguros o entidad bancaria legalmente establecida en Colombia, y que contenga los siguientes aspectos:

- **Valor asegurado:** Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del Presupuesto Oficial.
- **Vigencia:** Tres (3) meses, contados a partir de la fecha de cierre de la Invitación Privada.
- **Tomador y/o afianzado:** Nombre del proponente; para el caso de los Consorcios, Uniones Temporales u otra forma asociativa, debe figurar como tomador y/o afianzado, la respectiva forma asociativa.
- **Asegurado y beneficiario:** Ese Hospital Municipal San Yolombó.

**Objeto:** Garantizar la seriedad de la propuesta presentada en el marco de la CONVOCATORIA PRIVADA cuyo objeto es la **ADQUISICIÓN DE UNA TORRE DE LAPAROSCOPIA PARA LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE YOLOMBÓ.**

**3.7.1.6. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT):**

Deberá presentarse con la propuesta fotocopia del Registro Único Tributario -RUT-, expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.

Para el caso de Consorcios, Uniones Temporales u otras formas asociativas deberá presentarse el RUT de cada uno de sus integrantes.

**3.8. DOCUMENTOS QUE SON EXIGENCIA DE LEY:**

**3.8.1 Certificación del pago de parafiscales y aportes a la seguridad social de los empleados (Formato 3).**

El proponente deberá aportar con la propuesta la correspondiente certificación, formato 3, para certificar el pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de conformidad con la Ley, de la siguiente manera:

**Para personas jurídicas:**

Expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de ley.  
Por el Representante Legal, cuando de conformidad con la Ley no requiera Revisor Fiscal.

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 12 de 28		

La certificación en cualquiera de los casos se referirá a un lapso no inferior a los seis (6) meses anteriores a la presentación de la propuesta. En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

Para el caso de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma asociativa que se presente, cada uno de sus integrantes deberá aportar la respectiva certificación.

**Para personas naturales:**

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

**3.8.2. Certificación Responsabilidad Fiscal:**

De conformidad con el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, los proponentes deberán presentar el certificado expedido por la Contraloría o en su defecto por su Representante Legal, donde acredite no estar reportado en el Boletín de responsables Fiscales.

**3.8.3. Certificación de no sanciones o incumplimiento:**

El proponente, bajo la gravedad de juramento deberá certificar sobre la existencia de multas y/o sanciones de que haya sido objeto, por incumplimiento de sus obligaciones contractuales, frente a entidades públicas o privadas cualquiera que sea su denominación, en los últimos tres (3) años, contados con anterioridad a la fecha prevista para la entrega de las ofertas.

Si el proponente no aporta dicho certificado se entenderá que no se le han impuesto sanciones, ello de conformidad con el principio de la buena fe.

**3.8.5. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS:**

Expedido por la Procuraduría General de la Nación con antelación no mayor a tres meses al cierre del proceso. Aplica para la persona jurídica y su representante legal.

**3.8.6. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES:**

Se verificará por parte de la Entidad al momento de evaluar las propuestas.

**3.9. DOCUMENTOS NECESARIOS PARA CALIFICAR LAS PROPUESTAS**

**3.9.1. Resumen Económico (Oferta económica)**

El proponente deberá diligenciar el formato 2 “Resumen Económico”. Los precios ofrecidos deberán ser en pesos colombianos, presentando cifras enteras, tanto en los precios unitarios como totales, incluyendo todos los conceptos relacionados con el objeto de la presente CONVOCATORIA PRIVADA, previo análisis que efectúe el oferente por su cuenta y riesgo. Los demás conceptos no previstos en la oferta, no serán asumidos por el Hospital San Rafael.

**3.10. ENTREGA DE PROPUESTAS:**

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 13 de 28		

Dentro del plazo para la presentación de propuestas, la oferta deberá ser depositada el lugar dispuesto para el efecto, el cual estará ubicado en el Centro de Gestión Documental de la Gerencia del Hospital, antes de la hora de cierre.

Las propuestas deberán ser entregadas de manera personal por el proponente persona natural, por el representante legal de la persona jurídica o por persona autorizada por escrito para tal fin, ya que el acto de entrega de propuestas conlleva a producir efectos jurídicos de hacer u obligar al proponente. Para tal efecto el proponente firmará la planilla de entrega de la propuesta exhibiendo su documento de identidad.

Las propuestas presentadas en forma extemporánea no serán tenidas en cuenta.

### 3.10.1. PROPUESTA ALTERNATIVA:

Además de su propuesta básica, cualquier proponente podrá ofertar una alternativa a excepciones técnicas y económicas, siempre y cuando no signifiquen condicionamiento para la adjudicación, manifestando claramente los beneficios que obtendrá el Hospital San Rafael al adoptarlas señalando los cambios que se proponen, los precios correspondientes, el plazo de ejecución, e incluir toda la información requerida para la cabal comprensión y evaluación de la misma.

Las condiciones establecidas por el Hospital San Rafael primarán sobre cualquier condición estipulada por el proponente y además la excluirán, a menos que la propuesta indique en forma definitiva las diferencias sustanciales presentadas, determinando claramente los puntos de los Términos de Referencia que se modifican y el beneficio que ello conlleva para el Hospital San Rafael.

La propuesta alternativa deberá estar claramente soportada en sus aspectos técnicos y queda a discreción del Hospital el no aceptarla, cuando a su juicio no satisfaga sus requerimientos o no esté suficientemente explicada, sin que haya lugar a reclamación alguna por parte de los oferentes respectivos.

En todo caso, el Hospital, se reserva la facultad de estudiar solamente las propuestas alternativas presentadas por el proponente que, de acuerdo con su propuesta básica, haya presentado la más favorable.

### 3.10.2. RETIRO O MODIFICACIÓN DE LA PROPUESTA:

Si un proponente desea retirar su propuesta antes del cierre de la Convocatoria, deberá presentar una solicitud en tal sentido, firmada por la misma persona que firmó la carta de presentación de la oferta. La propuesta le será devuelta sin abrir, en el momento de la apertura de la urna, previa expedición de un recibo firmado por el funcionario responsable por parte de la Entidad y por el solicitante.

Si el proponente quiere adicionar documentos a su oferta, podrá hacerlo en original y una copia, aportándolos antes del cierre de la Convocatoria y el Hospital San Rafael le expedirá una constancia de este hecho.

No será permitido que ningún proponente modifique o adicione su oferta después de que la licitación se haya cerrado.

### 3.10.3. IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES:

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 14 de 28		

Al preparar la propuesta, los interesados deberán tener en cuenta todos los impuestos, tasas y contribuciones que hayan de causarse o pagarse para la celebración y ejecución del contrato, los cuales corren por cuenta del adjudicatario y no darán lugar a ningún pago adicional a los precios pactados.

Con relación a las retenciones en la fuente a título de los diferentes impuestos nacionales, departamentales o municipales, la Entidad procederá de conformidad con la normatividad tributaria vigente dependiendo del objeto del contrato y la calidad del contribuyente. En caso que no haya lugar a alguna de ellas, deberá indicarse la norma que lo excluye o le otorga la exención.

**En todo caso, corresponde al contratista sufragar todos los impuestos que le correspondan de conformidad con la normatividad vigente.**

**3.11. VALIDEZ DE LA OFERTA:**

La validez de la oferta será de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de cierre de la Convocatoria.

**3.12. APERTURA DE PROPUESTAS:**

De conformidad con lo establecido en los presentes Términos de Referencia, en el día y hora señalada para el cierre de la Convocatoria se efectuará en la Gerencia del Hospital se abrirán los sobres que contienen las propuestas, y se diligenciará una planilla que contendrá la relación sucinta de las propuestas con indicación como mínimo de los siguientes aspectos:

- Número de la Selección
- Objeto
- Fecha y hora de cierre
- Propuestas recibidas
- Número, valor y vigencia de la póliza de seriedad
- Valor de la propuesta.
- Número de folios

**CAPÍTULO 4**

**EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS**

**4.1. RECHAZO Y ELIMINACIÓN DE PROPUESTAS**

El Hospital San Rafael podrá rechazar, sin que haya lugar a su evaluación, o eliminar las propuestas presentadas, entre otras, en cualquiera de los siguientes casos:

- 4.1.1. Cuando el valor de la propuesta presentada exceda el valor del presupuesto oficial destinado para la licitación.
- 4.1.2. Cuando no se aporte alguno de los documentos necesarios para la comparación de propuestas.
- 4.1.3. Cuando no se cumpla con alguna de las Especificaciones Técnicas establecidas en el Anexo Técnico y que tenga que ver con las exigencias mínimas.
- 4.1.4. Cuando existan varias propuestas presentadas por el mismo proponente, bajo el mismo nombre o con nombres diferentes para la misma licitación.
- 4.1.5. Cuando no se presenten los documentos subsanables requeridos por parte de la Entidad, dentro del plazo otorgado para el efecto.

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 15 de 28		

- 4.1.6. Cuando el objeto social o actividad mercantil del proponente no corresponda a lo requerido por la Administración, exigencia que aplica a cada uno de los integrantes de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma de asociación.
- 4.1.7. Si la propuesta es presentada en moneda diferente a la legal colombiana.
- 4.1.8.1. Si luego de evaluadas las propuestas, se encuentra contradicción entre los documentos aportados en la propuesta o entre ésta y lo confrontado con la realidad.
- 4.1.9.1. Cuando no se cumpla con alguna de las calidades de participación.
- 4.1.9.2. A quienes sean cónyuges o compañeros permanentes y quienes se encuentren dentro del segundo grado de consanguinidad o segundo de afinidad con cualquier otra persona que formalmente haya presentado propuesta para una misma licitación.

El Hospital San Rafael se reserva el derecho de admitir aquellas propuestas que presenten defectos de forma, omisiones o errores, siempre que éstos sean subsanables y no alteren el tratamiento igualitario de las mismas.

#### 4.2. VISITAS:

Durante el desarrollo de la evaluación el Hospital San Rafael podrá realizar visitas a las sedes de los proponentes con el fin de confrontar la realidad de la información suministrada.

#### 4.3. PROPUESTAS DE CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES U OTRAS FORMAS ASOCIATIVAS:

Para la evaluación de las propuestas presentadas por Consorcios o Uniones Temporales u otras formas asociativas, se realizarán las respectivas operaciones matemáticas de cada uno de los integrantes por separado, ponderando o sumando los puntajes de acuerdo con el porcentaje de participación según el caso y de esta forma obtener el total de cada concepto a evaluar.

#### 4.4. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS:

**EL HOSPITAL SAN RAFAEL** realizará la evaluación de las propuestas mediante el Comité de Contratación de la entidad. Dicha evaluación se efectuará, así:

##### 4.4.1. Verificación de Documentos Integrantes de la Oferta:

Se examinará cada una de las ofertas presentadas.

##### 4.4.2. Procedimiento de calificación y selección:

Una vez revisada la documentación de las propuestas en sus aspectos legales y realizadas las operaciones aritméticas del caso, no se tendrán en cuenta las propuestas que no cumplieron con las exigencias de este término de referencia.

Las demás propuestas, se evaluarán y calificarán de acuerdo con los siguientes factores:

##### 4.4.3. Criterios de admisibilidad

Serán admisibles aquellas propuestas que cumplan con estipulado en el presente documento y que obtengan calificación admisible en todos los criterios que se anuncian a continuación.

CRITERIO	CALIFICACION DOCUMENTOS
ESENCIALES	ADMISIBLE/NO ADMISIBLE
EXPERIENCIA ESPECÍFICA	ADMISIBLE/NO ADMISIBLE

Nit.890.981.536-3 – Carrera 24 No. 13-466 - Teléfono: 865 48 59  
Email: esehospitalyolombo@gmail.com – WEB: www.hospitalyolombo.gov.co

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 16 de 28		

La evaluación se realizará de conformidad con las siguientes reglas:

#### 4.5. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS:

EL HOSPITAL SAN RAFAEL realizará la evaluación de las propuestas mediante el comité de contratación de la entidad. Dicha evaluación se efectuará, así:

##### 4.5.1. Verificación de Documentos Integrantes de la Oferta:

Se examinará cada una de las ofertas presentadas.

##### 4.5.2. Procedimiento de calificación y selección:

Una vez revisada la documentación de las propuestas en sus aspectos legales y realizados las operaciones aritméticas del caso, no se tendrán en cuenta las propuestas que no cumplieron con las exigencias de este término de referencia.

Las demás propuestas, se evaluarán y calificarán de acuerdo con los siguientes factores:

##### 4.5.3. Criterios de admisibilidad.

Serán admisibles aquellas propuestas que cumplan con estipulado en el presente documento y que obtengan calificación admisible en todos los criterios que se anuncian a continuación.

CRITERIO	CALIFICACION DOCUMENTOS
ESENCIALES	ADMISIBLE/NO ADMISIBLE
EXPERIENCIA ESPECÍFICA	ADMISIBLE/NO ADMISIBLE

La evaluación se realizará de conformidad con las siguientes reglas:

##### 4.5.4. Documentos esenciales (admisible/ no admisible):

Para cada una de las propuestas se verificará la presentación de los documentos enunciados en el numeral 3.6 del pliego de condiciones, la no presentación de uno de ellos dará lugar a la evaluación de NO ADMISIBLE de la propuesta.

##### 4.5.5. REQUISITOS, DOCUMENTOS Y CRITERIOS CALIFICABLES PARA LA SELECCIÓN DEL CONTRATISTA

La propuesta que cumpla con los requisitos habilitantes relacionados en este pliego, (capacidad jurídica, condiciones de experiencia, capacidad financiera y capacidad organizacional) será sometida al proceso de ponderación de los elementos de calidad (Evaluación técnica) y de precio (Evaluación económica).

#### CRITERIOS DE EVALUACIÓN.

##### 4.5.5.1 VALOR DE LA PROPUESTA (50/100)

Este criterio se evaluará a partir de la información suministrada en el Anexo No.2 Cantidades unitarias”, previas las correcciones aritméticas a que haya lugar.

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 17 de 28		

Para la asignación del puntaje se realizará de la siguiente manera:

A partir del valor total de las propuestas se asignará un puntaje máximo de Cincuenta (50) puntos, de acuerdo con el siguiente procedimiento:

El menor valor ofertado obtendrá 50 puntos y para los demás proponentes se aplicará regla de tres simple para los puntajes respectivos.

#### **4.5.5.2 PLAZO DE ENTREGA DEL EQUIPO (30/100)**

Se asignará máximo Treinta (30) puntos a quien presente el menor tiempo de entrega del equipo; a los demás se aplicará regla de tres para establecer el puntaje por este criterio. En ningún caso se aceptarán propuestas de entrega por encima del mes de ejecución del contrato, en caso de darse obtendrán CERO (0) puntos por este criterio.

#### **4.5.5.3. MAYOR GARANTÍA (10/100)**

Se asignará máximo Diez (10) puntos a quien presente el mayor tiempo de garantía integral del equipo; a los demás se aplicará regla de tres para establecer el puntaje por este criterio. En ningún caso se aceptarán garantías por debajo de un año, en caso de darse obtendrán CERO (0) puntos por este criterio.

#### **4.5.5.4. ALTERNATIVA ADICIONAL PARA CONTAR CON EQUIPO INMEDIATAMENTE (10/100)**

Habida cuenta que LA ESE hoy tiene un equipo arrendado y cuyo valor de arrendo supone un costo para la entidad, se otorgarán Diez (10) puntos al proponente que garantice que la ESE puede contar con el equipo adquirido en un plazo máximo de cinco días después de la adjudicación del contrato; o en su defecto, que garantizará el prestamos de un equipo de su propiedad, sin costo para la ESE, en un término no mayor a cinco días desde la adjudicación.

#### **4.5.6 CRITERIOS DE DESEMPATE:**

En caso de presentarse empate entre algunos de los proponentes, éste se definirá siguiendo los criterios de la ley 2069 de 2020; Si persiste el empate, se realizará un sorteo por balotas.

#### **4.6. Orden de Elegibilidad para aceptación de oferta:**

De acuerdo con el puntaje asignado a cada uno de los oferentes, se seleccionará la propuesta más favorable para **EL HOSPITAL SAN RAFAEL**, para los efectos de la aceptación de la oferta.

El orden de elegibilidad para la aceptación de una oferta, se establecerá según el puntaje obtenido como resultado de la ponderación de todos los criterios de selección. El proponente de superior puntaje será calificado como el primer opinado; el que haya obtenido el segundo puntaje será calificado como el siguiente opinado y así sucesivamente.

#### **4.7 CONVOCATORIA DESIERTA**

El Hospital San Rafael declarará desierta la Convocatoria en el evento en que no se presente ningún proponente, o ninguna oferta se ajuste a los Términos de referencia o, en general, cuando existan motivos que impidan la selección objetiva del Contratista, mediante acto motivado, en el que se señalarán expresa y detalladamente las razones que han conducido a tomar tal decisión.

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 18 de 28		

**4.8. PLAZO PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS:**

El Hospital cuenta con un plazo estipulado en la cronología del proceso, para la elaboración de los estudios jurídicos, técnicos, económicos y financieros.

Consolidados los informes de evaluación de las ofertas, se pondrán a consideración de los proponentes, por dos (2) días hábiles para que presenten las observaciones que estimen pertinentes, para lo cual podrán ser enviados por correo por cada uno de los participantes. Los informes y las respuestas a las observaciones formuladas serán publicados en las páginas web de la entidad y permanecerán en la Gaceta. El horario de atención para la expedición de copias a su costa, será de lunes a viernes de 8 a.m. a 12 m y de 2 p.m. a 5 p.m.

En ejercicio de esta facultad, el proponente no podrá completar, adicionar, modificar o mejorar su propuesta.

**4.9. COMPETENCIA PARA LA ADJUDICACIÓN:**

Corresponde adjudicar la presente CONVOCATORIA PRIVADA al Gerente de la ESE Hospital San Rafael previa evaluación del comité de contratación de la entidad.

**4.10. PLAZO PARA ADJUDICAR:**

La adjudicación se efectuará de acuerdo a la naturaleza, objeto y cuantía dentro del término establecido en el cronograma del presente pliego.

En el evento de que por cualquier circunstancia no se adopte una decisión dentro de este término, LA ESE, podrá prorrogar dicho plazo antes de su vencimiento.

Dentro del mismo término podrá declararse desierta la Convocatoria, por razones motivadas.

Contra la Resolución de adjudicación no proceden recursos por la vía administrativa.

El acto de adjudicación es irrevocable y obliga por lo mismo, al Hospital San Rafael y al adjudicatario.

**CAPÍTULO 5**

**CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO**

**5.1 CONTRATO:**

El Hospital San Rafael celebrará con el proponente adjudicatario, el contrato para la ejecución del objeto, fundamentándose en el manual de contratación de la ESE, los Términos de referencia y los análisis técnico, jurídico, financiero y económico de la propuesta.

**5.2. OBJETO DEL CONTRATO:**

**ADQUISICIÓN DE UNA TORRE DE LAPAROSCOPIA PARA LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE YOLOMBÓ**

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 19 de 28		

### 5.3 DOCUMENTOS DEL CONTRATO:

El adjudicatario deberá presentar para la suscripción del contrato los siguientes documentos:

5.3.1 Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal.

5.3.2 Original de la Garantía Única. Se deberán otorgar las garantías exigidas en la minuta del contrato.

### 5.4 DOMICILIO DEL CONTRATO:

De conformidad con las normas legales vigentes, el lugar del cumplimiento del contrato o los contratos que se llegare(n) a celebrar, es el Hospital San Rafael, por lo tanto, todas las actividades judiciales a que hubiere lugar, deberán adelantarse en Yolombó Antioquia.

### 5.5 PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO

El perfeccionamiento y legalización del contrato, estará sujeto a lo establecido a las normas del derecho civil y comercial y las normas internas de la Entidad, como su manual contractual.

El Hospital San Rafael dispondrá hasta de Cinco (05) días a partir de la notificación del Acto de adjudicación, para elaborar y entregar el respectivo contrato al adjudicatario, quien dispondrá de cinco (05) días hábiles para devolverlo firmado, acompañado de los documentos exigidos para su legalización y ejecución.

### 5.6 GARANTÍA ÚNICA

El adjudicatario constituirá, a favor del Hospital San Rafael, una garantía única, otorgada por un banco o una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, la cual se mantendrá vigente hasta la etapa de la liquidación y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo de amparo, debiendo reponerla cuando el valor de la misma se vea afectado por razón de siniestros. Así mismo, en cualquier evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue su vigencia deberá ampliarse o prorrogarse la garantía.

#### 5.6.1 EN QUÉ CONSISTEN LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES

Las garantías consisten en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia o en garantías bancarias.

Las garantías no expirarán por falta de pago de la prima o por revocatoria unilateral, y sin perjuicio del coasegurado en el caso de las entidades aseguradoras, la garantía podrá ser expedida por una o más entidades legalmente facultadas para hacerlo.

Cuando ella sea compartida entre un establecimiento bancario y una aseguradora, la otorgada por cada una podrá constar en documento separado, en el cual se identificarán con precisión las obligaciones y montos respaldados por cada garante, quienes serán solidarios, salvo pacto en contrario, según previsión del artículo 16 del Decreto 679 de 1994.

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 20 de 28		

### 5.6.2 RIESGOS QUE CUBRE

RIESGO	AMPARO	COBERTURA	VIGENCIA
Precaver los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al contratista (incumplimiento, fraude, infidelidad, retrasos.)	De cumplimiento general del contrato.	10% del valor del contrato	Plazo, su liquidación más 6 meses
El Correcto funcionamiento del equipo adquirido	De Calidad	90% del Valor total del contrato más ajustes	Mínimo 1 año a partir del recibo del equipo a entera satisfacción por parte de la ESE

### 5.7 PAGOS:

Para efectuar los pagos, la factura o documento equivalente será recepcionada en la Tesorería de la entidad, sin embargo el contratista deberá tener en cuenta que para su radicación deben tramitarse internamente el recibo a satisfacción, la verificación del pago de los aportes a la seguridad social, entre otros trámites internos.

Como consecuencia, la factura o documento equivalente deberá ser entregada al Interventor del contrato con suficiente antelación que le permita a la Administración adelantar los trámites inherentes propios para radicar la cuenta antes de las fechas estipuladas.

El recibo a satisfacción que debe adjuntarse a la factura o documento equivalente, será elaborado por el Interventor designado por parte de la Entidad; el cual será designado por el Municipio de Yolombó como aporte al proyecto.

### 5.8 REQUISITOS MÍNIMOS DE LAS FACTURAS:

- Las facturas de venta o documentos equivalentes deben cumplir como requisito mínimo las normas fiscales vigentes establecidas en el del Estatuto Tributario.
- En la factura o documento equivalente se debe hacer alusión al número de contrato, la dependencia responsable, así como el nombre del interventor designado o funcionario responsable.
- Detallar en la factura el concepto del bien o servicio que se está vendiendo o prestando.
- Toda factura o documento equivalente se debe presentar en original y copia y entregarse al Interventor.
- Las facturas o documentos equivalentes deberán entregarse a la Administración, para su respectivo trámite, durante el mismo mes de su expedición.
- Cuando se haya entregado anticipo, deberá especificarse en la factura o documento equivalente el porcentaje del valor del contrato que fue entregado por este concepto.

### 5.9 PROHIBICIÓN DE CEDER EL CONTRATO:

El contrato estatal es *intuitu personae* y, en consecuencia, una vez celebrado, no podrá cederse sino con autorización previa y escrita del Hospital San Rafael quien tiene la potestad legal para celebrarlo.

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b></p>	<p>Código: GA-FR-29</p>
		<p>Versión: 01</p>
	<p align="center"><b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b></p>	<p>Fecha de Aprobación: 28/06/2021</p>
		<p>Páginas: 21 de 28</p>

**5.10 INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO:**

El Hospital San Rafael, con el exclusivo objeto de evitar la paralización o la afectación grave de los servicios públicos a su cargo y asegurar su inmediata, continua y adecuada prestación, podrá interpretar los documentos contractuales y las estipulaciones en ellos convenidas, introducir modificaciones a lo contratado y cuando las condiciones particulares de la prestación así lo exijan, terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el contrato celebrado, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 14, 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993.

En los actos en que se ejerciten algunas de estas potestades excepcionales, se procederá al reconocimiento y orden de pago de las compensaciones e indemnizaciones a que tengan derecho las personas objeto de tales medidas.

**5.11 CADUCIDAD:**

Si se presenta alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del Contratista, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato, y evidencie que puede conducir a su paralización, el Hospital San Rafael, por medio de acto administrativo debidamente motivado, lo dará por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre, de conformidad con el Artículo 18 de la Ley 80 de 1993.

La caducidad del contrato puede aplicarse hasta el momento en que venza la posibilidad de liquidarlo unilateralmente por parte de la Gerencia.

**5.12 CONTRATOS ADICIONALES:**

El contrato no podrá adicionarse en más del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, expresado éste en salarios mínimos legales mensuales. La adición del mismo requerirá recomendación previa del Comité Asesor en Contratación.

**5.13 SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO:**

Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito se podrá, de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del Contrato, mediante la suscripción de un acta donde conste tal evento, sin que, para efectos del plazo extintivo, se compute el tiempo de la suspensión.

Se considerará como fuerza mayor o caso fortuito, el suceso que no es posible predecir y que está determinado por circunstancias no imputables al Contratista o al Hospital, que impidan totalmente el trabajo u obliguen a disminuir notablemente su ritmo, como por ejemplo, catástrofes, guerras, huelgas causadas por razones no imputables al Contratista o al Hospital, u otros similares.

La situación de fuerza mayor o caso fortuito deberá ser demostrada por el Contratista, y en tal evento tendrá derecho a la ampliación del plazo. Sin embargo, esto no lo exonera de su obligación de constituir y mantener vigentes las garantías estipuladas en el contrato, y de la responsabilidad por los daños que sufra el Hospital por no haberlas constituido o mantenido vigentes.

**5.14 DEVOLUCIÓN DE GARANTÍAS:**

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 22 de 28		

Al adjudicatario se le devolverá el original de la garantía de seriedad de la propuesta, cuando esté perfeccionado el contrato.

A quienes quedaron en segundo y tercer lugar se les devolverá tres (3) meses después de la adjudicación, o al perfeccionarse el contrato si ello ocurriere antes, a menos que manifiesten no tener interés en la adjudicación.

A los demás proponentes dentro de los cinco (5) días siguientes a la adjudicación, solicitando por escrito su deseo de retirarlas.

**5.15 LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:**

El contrato celebrado con el proponente seleccionado, será objeto de liquidación de conformidad con los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007.

**5.16 MULTAS:**

En el evento en que **EL CONTRATISTA** incurriere en mora o deficiencia o faltare al cumplimiento de alguna (s) de las obligaciones contraídas por el contrato, se acuerdan multas, las cuales serán proporcionales al valor total del contrato y a los perjuicios que sufra **EL HOSPITAL SAN RAFAEL**.

El valor de las multas, no podrá exceder del cinco por mil (5 x 1000) del valor total del contrato cada vez que se impongan.

Para la imposición de las multas, **EL HOSPITAL SAN RAFAEL**, dará aplicación al debido proceso.

Una vez obtenida la declaratoria de incumplimiento, el valor de las multas se tomará directamente de cualquier suma que se le adeude al **CONTRATISTA**, si la hubiere, o de la Garantía de Cumplimiento constituida, y si esto no fuere posible se cobrará ejecutivamente.

**5.17 FUERZA MAYOR:**

El Contratista quedará exento de toda responsabilidad por dilación u omisión en el cumplimiento de las obligaciones contractuales cuando dichos eventos ocurran por causa constitutiva de fuerza mayor, debidamente comprobada, por fuera del control del Contratista y que no implique falta o negligencia de éste o de su personal.

Para efectos del contrato, solamente se considerarán como causas constitutivas de fuerza mayor las que se califiquen como tales de acuerdo con la legislación colombiana.

En el caso de fuerza mayor que afecte el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones contractuales, el Contratista tendrá derecho a la ampliación del plazo contractual.

Los inconvenientes de fuerza mayor deberán informarse al Hospital San Rafael por el medio más rápido posible, dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes al momento en que hayan iniciado o se hayan presentado; dentro de los diez (10) días calendarios siguientes el Contratista suministrará al Hospital San Rafael todos los detalles del hecho constitutivo de fuerza mayor y la documentación certificada que la Entidad pueda requerir.

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 23 de 28		

Las suspensiones debidas a demoras en la adquisición de los equipos o daños en los mismos, a circunstancias de ocurrencia común de estos trabajos de la misma naturaleza de las contempladas en este contrato, a huelgas de su personal de trabajadores resultantes de convenios laborales, a la falta de cooperación del Contratista para resolver peticiones justas de sus trabajadores o cualquier otra suspensión que ordene el interventor por razones técnicas o de seguridad, no se consideran como fuerza mayor y no darán lugar a indemnización ni a ampliación en el plazo estipulado.

#### 5.18 SUPERVISIÓN:

Una vez legalizado el contrato o los contratos, **La Supervisión** del contrato estará radicada en cabeza del Subdirector Científico de LA ESE. El Supervisor tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del equipo ofrecido e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto.

### ANEXOS

#### FORMATOS PARA RESPONDER LOS TÉRMINOS

##### INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

- Utilice procesador de palabras o máquina de escribir.
- Responda todas las preguntas y sea preciso en sus respuestas.
- Elabore una tabla de contenido, con la referencia exacta de la página donde se encuentra el tema o documento incluido en la propuesta.
- Tanto el original como la copia de la propuesta, deberán entregarse debidamente foliados y legajados.

##### FORMATOS

Diligenciar los formatos de acuerdo a los modelos descritos:

1. Carta de presentación de la propuesta (Formato 1)
2. Resumen económico (Formato 2)
3. Certificado de aportes (Formato 3)
4. Ficha Técnica del equipo ofertado (Sin formato, el proponente puede presentarlo como lo estime)
5. Garantía ofertada para el equipo (Formato 4)
6. Declaración Juramentada (Formato 5)

  
**JUAN FERNANDO RIVERA ÚSUGA**  
 GERENTE  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 24 de 28		

**FORMATO 1**  
**MODELO DE CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**  
 (Utilice papel membretado)

Ciudad y fecha

Señores

**HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBÓ**

Gerencia General

Yolombó (Ant.)

El suscrito \_\_\_\_\_, identificado con la C.C. \_\_\_\_\_ en nombre de \_\_\_\_\_, de acuerdo con las reglas que se estipulan en el Términos de referencia y demás documentos de la CONVOCATORIA, cuyo objeto es \_\_\_\_\_, me permito presentar la siguiente propuesta.

En caso de que me sea adjudicada, me comprometo a firmar el contrato correspondiente y a cumplir todas las obligaciones señaladas en el Términos de referencia y en mi propuesta.

Declaro 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 de los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta, ni en el contrato que de ella se derive.
3. Que he tomado cuidadosa nota de las especificaciones y condiciones de la presente licitación y acepto todos los requisitos contenidos en el Términos de referencia.
4. Que ni el suscrito ni la sociedad que represento se hallan incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007y demás normas sobre la materia.
5. Que ofrezco entregar las cantidades que figuran en el cuadro de precios y valor total de la oferta.
6. Que el suscrito y la sociedad que represento se comprometen a entregar a satisfacción del Hospital San Rafael, en las fechas indicadas, el objeto de la Selección.
7. Que conocemos las leyes de la República de Colombia que rigen la presente licitación.
8. Que los precios de la propuesta se mantendrán sin variación durante la vigencia de la Selección y el contrato.
9. Que la presente oferta no tiene información reservada \*
10. Que no me encuentro inscrito en el Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio. (En caso de estarlo deberá aportar dicho certificado, así el objeto para el cual se presenta no lo requiera)
11. Que no será necesario emplear personal adicional como resultado de la ejecución del contrato.

Proponente: \_\_\_\_\_ Nit: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Nombre Representante legal del proponente: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Documento de identificación: \_\_\_\_\_

Firma del Representante legal: \_\_\_\_\_

Nota: \* Si el proponente cuenta con información reservada deberá detallarla.

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b></p>	<p>Código: GA-FR-29</p>
		<p>Versión: 01</p>
	<p align="center"><b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b></p>	<p>Fecha de Aprobación: 28/06/2021</p>
		<p>Páginas: 25 de 28</p>

**FORMATO 2**

**RESUMEN ECONÓMICO**

CONVOCATORIA: \_\_\_\_\_

Objeto: \_\_\_\_\_

Proponente: \_\_\_\_\_

**VALOR DEL EQUIPO OFERTADO:**

**FIRMA DEL PROPONENTE**

**C.C.**

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 26 de 28		

**FORMATO 3**

**CERTIFICADO DE PAGO DE LOS APORTES**

Ciudad y fecha

Señores

**HOSPITAL SAN RAFAEL**

ASUNTO: Carta de certificación de pago de aportes

Por medio de la presente me permito certificar que la firma que represento se encuentra a paz y salvo por todo concepto de pago de los aportes de los empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes parafiscales y de contratación de aprendices al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Cajas de compensación Familiar.

Atentamente,

NOMBRE:

FIRMA:

CARGO:

Nota: Este documento deberá ser firmado por el Revisor Fiscal cuando este exista de acuerdo con lo requerimientos de ley o por el Representante Legal.

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b></p>	<p>Código: GA-FR-29</p>
		<p>Versión: 01</p>
	<p align="center"><b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b></p>	<p>Fecha de Aprobación: 28/06/2021</p>
		<p>Páginas: 27 de 28</p>

**FORMATO 4**

**GARANTIA DEL EQUIPO**

Manifiesto que la garantía máxima para el equipo ofertado \_\_\_\_\_ es de \_\_\_\_\_ meses.

Para tal fin la garantía de calidad del contrato, se adecuará a este plazo.

Nombre o Razón Social: \_\_\_\_\_

Nit: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-29
		Versión: 01
	<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA PRIVADA</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
Páginas: 28 de 28		

**FORMATO 5**

Ciudad y fecha

Señores

**HOSPITAL SAN RAFAEL**

Ciudad

Asunto: Declaración de multas y/o sanciones

Yo \_\_\_\_\_ identificado con cédula de ciudadanía \_\_\_\_\_ y representante legal de \_\_\_\_\_, declaro bajo gravedad de juramento, que la firma que represento no ha sido objeto de multas y/o sanciones a consecuencia de incumplimientos cualquiera sea su denominación, durante los últimos tres (3) años.

Cordialmente,

Nombre, Apellidos o Razón Social

Firma \_\_\_\_\_