

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA E.S.E.**

**PLIEGOS DE CONDICIONES**

**PROCESO DE CONTRATACIÓN**  
**MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONVOCATORIA PÚBLICA**  
**CP No. 01 del 2022**

**OBJETO: CONTRATAR MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING A UNA PERSONA JURÍDICA PARA LA PUESTA EN MARCHA, OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD DE NEUROFISIOLOGIA QUE PRESTARA SERVICIOS DE NEUROPEDIATRIA, NEUROFISIOLOGIA ELECTROENCEFALOGRAFIA, VIDEOTELEMETRÍAS, ELECTROENCEFALOGRAFÍA DE AMPLITUD INTEGRADA POLISOMNOGRAFÍAS, TITULACIÓN, LATENCIA MÚLTIPLE, CAPNOGRAFÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS Y ADULTOS E HIPOTERMIA NEONATAL Y PROCEDIMIENTOS QUE ESTA MATERIA LO REQUIERA, INCLUYENDO LA ADECUACIÓN Y EL SUMINISTRO POR SU CUENTA DE LOS EQUIPOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE ESTE OBJETO CONTRACTUAL DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA ESE BAJO LA VIGILANCIA, SUPERVISIÓN Y CONTROL DE LA ENTIDAD CONTRATANTE A CAMBIO DE UNA PARTICIPACIÓN.**

**FLORENCIA, AGOSTO 2022**

## RECOMENDACIONES INICIALES

1. Lea cuidadosamente todo el contenido de este documento.
2. Verifique, antes que nada, que no esté incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades generales ni especiales para contratar.
3. Cerciórese de que cumple las condiciones y reúne los requisitos aquí señalados.
4. Tenga en cuenta el presupuesto oficial estimado para este proceso.
5. Proceda a reunir toda la información y documentación exigida y verifique la vigencia de aquella que la requiera.
6. Siga las instrucciones que en estos Pliegos de Condiciones se imparten para la elaboración de su propuesta.
7. Tenga en cuenta que los parámetros definitivos que regirán este proceso de contratación, serán los expresados en los Pliegos de condiciones o en las adendas si las hubiere, por tanto los proponentes deben estar muy atentos a las publicaciones que se hagan en la página Web: [www.hmi.gov.co](http://www.hmi.gov.co)
8. Revise la póliza de seriedad de su propuesta y verifique que:
  - a. Sea otorgada a favor del HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. NIT 891.180.098-5
  - b. Como tomador, figure su razón social completa, incluyendo la sigla, esto último siempre y cuando, ésta también figure en el correspondiente certificado de existencia y representación legal.
  - c. El valor asegurado corresponda al fijado en este documento;
  - d. El OBJETO y el NÚMERO de la misma, coincida con el de la propuesta que presenta;
  - e. Esté suscrita por el TOMADOR- AFIANZADO, La firma del tomador debe corresponder con la firma de la carta de presentación de la oferta.
9. Identifique su propuesta, el original en la forma indicada en este documento.
10. Tenga presente la fecha y hora previstas para el cierre del presente proceso, por ningún caso se recibirán propuestas por fuera de la fecha establecida en el cronograma para tales efectos.
11. Toda consulta deberá formularse al correo electrónico [contratacionoj@hmi.gov.co](mailto:contratacionoj@hmi.gov.co) No se atenderán consultas personales ni telefónicas.
12. Los proponentes por la sola presentación de su propuesta, autorizan al HOSPITAL verificar toda la información que en ella suministren.
13. Cuando se presente inexactitud en la información suministrada por el proponente o en la de uno de los miembros del consorcio o de la unión temporal, EL HOSPITAL podrá rechazar la propuesta y/o dar aviso a las autoridades competentes, esto operará única y exclusivamente si la inexactitud incide en la calificación o permite cumplir con un factor excluyente.

**NOTA:** El HOSPITAL cumple con dar conocer los Pliegos de condiciones y las adendas mediante la publicación del texto de los mismos en la página Web [www.hmi.gov.co](http://www.hmi.gov.co) . Una vez publicados los anteriores documentos de la manera indicada, no se aceptarán excusas sobre su desconocimiento.

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

**1.1 OBJETO DE LA CONVOCATORIA:** CONTRATAR MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING A UNA PERSONA JURÍDICA PARA LA PUESTA EN MARCHA, OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD DE NEUROFISIOLOGÍA, QUE PRESTA SERVICIOS DE NEUROPEDIATRIA, NEUROFISIOLOGIA ELECTROENCEFALOGRAFIA, VIDEOTELEMETRÍAS, ELECTROENCEFALOGRAFÍA DE AMPLITUD INTEGRADA, POLISOMNOGRAFÍAS, TITULACIÓN, LATENCIA MÚLTIPLE, CAPNOGRAFÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS Y ADULTOS E HIPOTERMIA NEONATAL Y PROCEDIMIENTOS QUE ESTA MATERIA LO REQUIERA, INCLUYENDO LA ADECUACIÓN Y EL SUMINISTRO POR SU CUENTA DE LOS EQUIPOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE ESTE OBJETO CONTRACTUAL DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA ESE BAJO LA VIGILANCIA, SUPERVISIÓN Y CONTROL DE LA ENTIDAD CONTRATANTE A CAMBIO DE UNA PARTICIPACIÓN.

**1.2 ENTIDAD CONTRATANTE, DOMICILIO Y CORRESPONDENCIA.** La entidad contratante es el HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA ESE, ubicado en la Diagonal 20 No. 7-93 de Florencia (Caquetá)

**1.3. PRESUPUESTO OFICIAL.** No requiere emitir disponibilidad presupuestal para adelantar la convocatoria, teniendo en cuenta que por la modalidad y características del servicio a contratar, el contratista es quien asume la obligación de realizar las inversiones necesarias en la instalación física, equipos, personal y mantenimiento del servicio de la unidad de neurofisiología, percibiendo el Hospital un porcentaje sobre los recursos recaudados por la explotación del servicio a título de participación, los cuales hacen parte de los ingresos por venta de servicios en cada una de las vigencias fiscales correspondientes al plazo de ejecución del contrato. Para los efectos legales, fiscales y para la expedición de pólizas, impuestos y demás aspectos relacionados, el Hospital tendrá como valor del contrato la suma de **NOVECIENTOS MILLONES DE PESOS (900.000.000, oo)**

### 1.4. IMPUESTOS DEPARTAMENTALES.

CONCEPTO	% RET	% RET
	TARIFA PLENA	MEDIA TARIFA
RETEFUENTE	2,50%	
ICA	0,006	0,003
ELECTRIFICACION	3,00%	1,50%
CULTURA	0,75%	0,38%
DESARROLLO	1,0%	0,5%
ANCIANATO	4,00%	4,00%
UNIVERSIDAD	0,50%	0,25%

**Nota.** De lo facturado por la prestación del servicio objeto a contratar se realizarán los descuentos de los impuestos departamentales establecidas en la tarifa plena.

**1.5 PLAZO DE EJECUCIÓN:** Once (11) años contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

**1.6 FORMA DE PAGO: EL CONTRATISTA** se obliga a reconocer al **HOSPITAL** a título de **PARTICIPACIÓN**, un porcentaje establecido así:

- a. Un porcentaje del 30% del valor total de lo facturado, por el tiempo total de duración del contrato.

Lo anterior teniendo en cuenta los costos de la inversión que deberá incurrir el tercero y la retornabilidad de lo invertido.

Para determinar el porcentaje de participación, se tomará como referencia el valor del recaudo efectivo mensual generado por la prestación de servicios de la unidad de neurofisiología, el cual será cancelado al **HOSPITAL** por los responsables del pago de los mismos. Es decir, las EPS, EPSS, servicios particulares y demás que hagan uso de los servicios.

El porcentaje de participación será descontado de manera automática por el **HOSPITAL de lo facturado por la empresa contratista**. El excedente, será consignado a la cuenta determinada por el **CONTRATISTA**, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recaudo del dinero, so pena de reconocer y pagar automáticamente, los intereses de la tasa máxima legal autorizada, hasta que se efectúe la transferencia o pago.

Para efectos de pago, deberá acreditarse:

1. Certificado de Supervisión y/o resolución de reconocimiento de pago.
2. Cuenta de cobro y/o factura electrónica
3. Informe de actividades y procedimientos con la debida facturación realizada por el Hospital.
4. Comprobantes de pago de cotizaciones mensuales al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales).

**1.7 GARANTÍAS.** 1. DE CUMPLIMIENTO. Con una vigencia igual al término de ejecución y seis meses más y por el 30% del valor del contrato. 2. SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES. Con una vigencia igual al término de ejecución y tres años más y por el 5% del valor del contrato. 3. ESTABILIDAD DE LA OBRA, CALIDAD DEL BIEN O SERVICIO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS. Con una vigencia igual al término de ejecución y doce meses más y por el 100% del valor del contrato. 4. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL. Con un amparo igual o superior a 1000 smlmv.

**1.8 PARTICIPANTES** Podrán participar personas jurídicas nacionales o extranjeras domiciliadas en el país, que no se encuentren incurso en alguna de las inhabilidades o incompatibilidades



Constitucionales y de Ley. En el evento de consorcios y uniones temporales, deberá acreditarse el cumplimiento de las condiciones descritas en los documentos de la propuesta.

Los Consorcios o Uniones Temporales podrán estar compuestos por personas naturales y/o jurídicas y además de cumplir con los requisitos generales de los presentes Pliegos de Condiciones, estarán sujetos a lo siguiente:

- a. Los proponentes indicarán si su participación es a título de persona jurídica, Consorcio o Unión Temporal. Si se trata de Consorcio deberán indicar el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes y las actividades a ejecutar por cada uno de ellos, y en el caso de Uniones Temporales, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la Entidad.
- b. Los miembros del Consorcio, Unión Temporal deberán presentar el documento de constitución, el cual deberá expresar claramente su conformación, las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos y su responsabilidad, e igualmente su deseo de participar en la presentación conjunta de la propuesta y de suscribir el contrato. A su vez, designarán a la persona que actuará como Representante legal del Consorcio, Unión Temporal.
- c. Los integrantes del Consorcio, Unión temporal, responderán solidariamente de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y, en consecuencia, las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en el desarrollo de la propuesta y del contrato, afectarán a todos los miembros que lo conforman.
- d. Los integrantes de la Unión Temporal, Consorcio responderán solidariamente por el cumplimiento de la propuesta y del objeto del contrato, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato, se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de sus miembros.
- e. Los integrantes de la Unión Temporal, Consorcio deberán cumplir cada uno con los índices financieros exigidos en los presentes pliegos para lo cual anexarán de manera independiente sus balances y estados de resultados a 31 de diciembre de 2021, debidamente certificados por Contador Público titulado con certificación de antecedentes disciplinarios, antecedentes expedidos por la Junta Nacional de Contadores y fotocopia de la tarjeta profesional vigente.
- f. Los integrantes de la Unión Temporal, Consorcio deberán constituirse por un tiempo de duración que no podrá ser inferior al plazo de ejecución del contrato y un (1) año más y realizar una manifestación expresa de que las partes integrantes no podrán revocar el consorcio o unión temporal durante el tiempo de ejecución del contrato y un año más, como también que ninguna de ellas podrá ceder su participación en el consorcio o unión temporal a lo demás integrantes, si no existe autorización por parte de la Entidad Contratante.

## 1.9 CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	CARACTERÍSTICAS Y FECHAS
Publicación Acto Administrativo que ordena iniciación y apertura del proceso de selección.	Agosto 08 de 2022. Resolución publicada en la página web del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. <a href="http://www.hmi.gov.co">www.hmi.gov.co</a>
Publicación Pliegos de condiciones	Agosto 09 de 2022 en la página web del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. <a href="http://www.hmi.gov.co">www.hmi.gov.co</a>
Visita al sitio donde se desarrollará el objeto de la contratación	Agosto 10 de 2022, a las 9:00 am, punto de reunión: Gerencia del hospital departamental María Inmaculada ESE, ubicada en la diagonal 20 # 7-29 Florencia Caquetá.
Presentación de observaciones al pliego.	Agosto 11 de 2022, las cuales deberán enviarse <b>únicamente</b> al correo electrónico <a href="mailto:contratacionoj@hmi.gov.co">contratacionoj@hmi.gov.co</a> y <a href="mailto:juridica@hmi.gov.co">juridica@hmi.gov.co</a>
Respuestas a las observaciones, realización de aclaraciones y modificaciones	Agosto 16 del año 2022, las cuales serán publicadas en la página web del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. <a href="http://www.hmi.gov.co">www.hmi.gov.co</a>
Recepción de propuestas Físicas.	Agosto 18 del año 2022, de las 08:00 am – 12:00 y 2:00 pm hasta las 5:00 pm, en la Secretaría de Gerencia (segundo piso) del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. ubicado en la Diagonal 20 NO. 7 – 29 de Florencia Caquetá.
Evaluación de propuestas	Agosto 19 del año 2022.
Publicación de la Evaluación de las propuestas	Agosto 22 de 2022, la cual será publicada en la página web de El Hospital María Inmaculada E.S.E. <a href="http://www.hmi.gov.co">www.hmi.gov.co</a>
Presentación de objeciones de la evaluación.	Agosto 23, las cuales deberán enviarse <b>únicamente</b> al correo electrónico <a href="mailto:contratacionoj@hmi.gov.co">contratacionoj@hmi.gov.co</a> y <a href="mailto:juridica@hmi.gov.co">juridica@hmi.gov.co</a>
Respuestas a las objeciones de la evaluación.	Agosto 24 de 2022 las cuales serán publicadas en la página web de El Hospital María Inmaculada E.S.E. <a href="http://www.hmi.gov.co">www.hmi.gov.co</a>

ACTIVIDAD	CARACTERÍSTICAS Y FECHAS
Adjudicación y publicación	Agosto 25 del año 2022, la cual será publicada en la página web de El Hospital María Inmaculada E.S.E. <a href="http://www.hmi.gov.co">www.hmi.gov.co</a>
Proceso de elaboración y perfeccionamiento del contrato	Agosto 31 al 02 de septiembre del año 2022

Las fechas indicadas en la tabla anterior podrán variar de acuerdo con las prórrogas de algunos plazos, todo lo cual será comunicado por EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA E.S.E. y deberá ser tenido en cuenta por los PROPONENTES.

**1.10 VISITA TÉCNICA.** Se realizará, según el cronograma, una visita de carácter obligatoria al área donde funcionará la unidad de Neurofisiología donde se realizarán consultas, interconsultas y procedimientos que se ejecuten por la misma, con el fin de verificar el estado de las instalaciones físicas y demás asuntos que se deban clarificar para presentar una propuesta ajustada a la realidad de lo que existe.

Para participar en la visita obligatoria, quienes asistan deberán: 1. Acreditar su calidad de representante legal, mediante el Certificado de Existencia y Representación Legal. 2. En el evento en que la persona asistente a la visita no sea el Representante Legal, deberá contar con un oficio dirigido al Gerente, presentando a la persona que asiste a la visita, adjuntando a la misma el Certificado de Existencia y Representación Legal. El interesado en presentar propuesta debe ir preparado para evaluar física y funcionalmente las instalaciones designadas por la entidad para el funcionamiento de la Unidad de Neurofisiología donde se ejecutarán los procedimientos, consultas, interconsultas y demás derivados de la misma, incluyendo el suministro por su cuenta de los equipos necesarios para el cumplimiento de este objeto contractual dentro de las instalaciones del Hospital Departamental María Inmaculada ESE bajo la vigilancia, supervisión y control de la entidad contratante a cambio de una participación, mediante la modalidad de contrato de outsourcing.

Como se trata de una alianza con terceros la cual busca mejorar la prestación del servicio y que lleva consigo dos frentes la adecuación física si así se requiere y la operación, el representante legal de la persona jurídica, consorcio o unión temporal, deberá presentarse a la visita acompañado de profesionales que tengan las condiciones de idoneidad. Es responsabilidad del proponente bajo su cuenta y riesgo familiarizarse con los detalles y condiciones bajo los cuales será ejecutado el objeto del contrato, así como de los riesgos previsibles, pues su desconocimiento no se considerará como excusa válida para posteriores reclamaciones.

Es de entera responsabilidad de los interesados definir las condiciones físicas de quien deba asistir a la visita y por lo tanto, asume los riesgos que el desarrollo de la misma pueda acarrear.

El desplazamiento desde y hacia el lugar de encuentro se realizará bajo cuenta y riesgo de cada uno de los participantes. La visita técnica a las instalaciones del Hospital Departamental María

Inmaculada ESE donde se ejecutará el contrato de outsourcing es obligatoria para quienes presenten oferta.

La visita se realizará en la fecha definida en el cronograma del proceso y de la misma se expedirá certificado.

Una vez en el punto y la hora de la reunión para la visita se trasladará a los oferentes al sitio donde se desarrollarán los trabajos. No se entregarán certificados de la visita por parte del Hospital a los oferentes que no lleguen a la hora fijado o no asistan a este reconocimiento, tampoco a los representantes de los posibles oferentes que no acrediten la respectiva autorización por escrito por parte del posible oferente para esta diligencia, y deberán identificarse como persona jurídica, consorcio o unión temporal o cualquier otra forma de asociación permitida por la ley, describiendo a cada uno de los asociados.

Será responsabilidad de los proponentes obtener toda la información que se requiera para realizar todas las evaluaciones y estimaciones que sean necesarias para presentar su oferta.

Así mismo, además de la visita obligatoria, serán responsables de efectuar visitas al lugar donde se desarrollará el proyecto, inspeccionar los sitios, lugares y terrenos, sobre la base de un examen cuidadoso de sus características, incluyendo los estudios técnicos, financieros, económicos, evaluaciones y verificaciones que considere necesarios para formular la oferta con base en su propia información.

El examen que deberán hacer los proponentes incluirá también, entre otras cosas y sin limitarse necesariamente a estas, la revisión de todos los asuntos e informaciones relacionados con el proyecto.

Por la sola presentación de la oferta se considera que los proponentes han investigado plenamente las condiciones, los riesgos y en general, todos los factores determinantes de los costos de ejecución del proyecto, los cuales se incluyen en los términos de su oferta.

Si el proponente que resulte ganador no obtuvo, evaluó correctamente o no considero toda la información que pueda influir en la determinación de los costos, no será eximido de su responsabilidad por la ejecución completa del objeto del outsourcing, ni ello le dará derecho a reembolso de costos, ni reclamaciones o reconocimientos adicionales de ninguna naturaleza.

El Hospital Departamental María Inmaculada ESE, no es responsable de que las proyecciones y estimaciones efectuadas por el adjudicatario se cumplan durante la ejecución del proyecto puesto que el proponente asume los riesgos dispuestos en el proyecto de acuerdo con la distribución efectuada en el pliego y de igual manera expresados en el contrato y soporta sus efectos sin que las consecuencias derivadas del acaecimiento de tales riesgos constituyan un eventual desequilibrio económico del contrato, o de lugar a reclamación alguna. Lo anterior, por cuanto la asunción de riesgos establecida debe ser tenida en cuenta por los proponentes en la valoración de la oferta económica y será remunerada de conformidad con dicha oferta y con lo pactado en el contrato. La no asistencia a la visita obligatoria es causal de rechazo de la oferta.



### **1.11 PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.**

El oferente favorecido deberá remitir un oficio, en el tiempo señalado por el Hospital Departamental María Inmaculada, indicando que acepta. Si el adjudicatario, en forma injustificada, no suscribiese el contrato dentro del término señalado, el HOSPITAL procederá a iniciar las acciones legales conducentes al reconocimiento de perjuicios causados. Adicionalmente podrá adjudicar, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes, al siguiente proponente calificado en orden descendente, siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para el HOSPITAL, y así sucesivamente. De optarse por adjudicarlo al siguiente elegible, éste lo deberá aceptar dentro del día hábil siguiente contado a partir de la fecha de la Notificación de la nueva Adjudicación.

### **1.12 VEEDURÍAS CIUDADANAS:**

En cumplimiento de lo establecido en la ley, las veedurías ciudadanas podrán ejercer control social sobre el presente proceso de contratación.

**1.13 IDIOMA DE LA OFERTA.** La oferta, correspondencia, así como todos los documentos que la integran deben estar escritos en idioma español. Por lo tanto, los documentos en idioma extranjero deben venir acompañados en traducción simple, salvo en los casos en que la Ley exija traducción oficial. Lo presente aplica igualmente para toda correspondencia que se requiera cursar dentro del proceso de selección.

### **1.14 GARANTÍA DE SERIEDAD Y PERIODO DE VALIDEZ DE LA PROPUESTA.**

Con la oferta el proponente debe anexar GARANTIA DE SERIEDAD de la propuesta firmada y recibo de pago de la misma, la póliza de garantía deberá ser expedida por una compañía de seguros debidamente autorizada para operar en Colombia legalmente establecida en este mismo país. La garantía estará constituida a favor del **HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE Nit.891.180.098-5**, a los cuales dirija su propuesta, por una suma asegurada equivalente al diez por ciento (10%) del valor del presupuesto oficial, con vigencia de seis (6) meses, contados a partir del día del cierre de la convocatoria, término que podrá ser prorrogado a petición de la Entidad. En todo caso, los proponentes se comprometen a mantener vigente la garantía de seriedad, hasta la fecha de adjudicación y a quien resulte favorecido hasta la constitución de la garantía Única del contrato resultante de este proceso.

Debe figurar como tomador el nombre completo del PROPONENTE: - Si es persona natural: nombres y apellidos completos, conforme aparece en la cedula de ciudadanía. Si actúa por intermedio de REPRESENTANTE, APODERADO o AGENTE, también debe figurar este último. Si es persona jurídica: su razón social completa, incluyendo la sigla, esto último si figura en el correspondiente Certificado de Existencia y Representación Legal. Si es Consorcio o unión temporal, deberá figurar como tomador, el oferente a quien se le otorga la representación legal. La garantía debe constituirse en pesos colombianos.

La no presentación de la garantía de seriedad de la oferta a nombre del proponente, a favor del HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA y con el objeto del presente proceso de Convocatoria, dará lugar al RECHAZO DE LA PROPUESTA. La propuesta tendrá una validez igual a la vigencia de la garantía de seriedad, requisito que se entenderá cumplido con la simple

presentación de la misma. La garantía de seriedad de la propuesta se hará efectiva cuando: - El proponente retire su propuesta después de la fecha de cierre y antes de la adjudicación del contrato.

### 1.15 TÉRMINO DE EJECUCION

El contrato celebrado con Hospital Departamental Maira Inmaculada ESE, tendrá como plazo de ejecución ONCE (11) años contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

El perfeccionamiento y legalización del contrato surte efecto con la firma de las partes, la expedición del registro presupuestal por parte del responsable de presupuesto y la aprobación de las garantías.

**1.6 FORMA DE PAGO: EL CONTRATISTA** se obliga a reconocer al **HOSPITAL** a título de **PARTICIPACIÓN**, un porcentaje establecido así:

- a. Un porcentaje del 30% del valor total de lo facturado a favor del Hospital, por el tiempo total de duración del contrato y el 70% restante será consignado a la cuenta del contratista por concepto de pago de la prestación del servicio.

Lo anterior teniendo en cuenta los costos de la inversión que deberá incurrir el tercero y la retornabilidad de lo invertido.

Para determinar el porcentaje de participación, se tomará como referencia el valor del recaudo efectivo mensual por prestación de servicios de NEURO PEDIATRIA, NEUROFISIOLOGIA y ENCEFALOGRAFIA PEDIATRICA Y ADULTOS, en donde se realizarán una serie de actividades como valoración e interconsultas (neurología y pediatría), exámenes de hipertermia cerebral y procedimientos que esta materia lo requiera pagado al **HOSPITAL** por los responsables de pago.

El porcentaje de participación será descontado de manera automática por el **HOSPITAL de lo facturado por la empresa contratista**. El excedente, será consignado a la cuenta determinada por el **CONTRATISTA**, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recaudo del dinero, so pena de reconocer y pagar automáticamente, los intereses de la tasa máxima legal autorizada, hasta que se efectúe la transferencia o pago.

El hospital pagara los servicios prestados por el contratista en pagos parciales, los cuales quedaran sujetos al recaudo que la entidad haya efectuado por la facturación de los servicios prestados durante la ejecución del presente contrato.

Para efectos de pago, deberá acreditarse:

1. Certificado de Supervisión y/o resolución de reconocimiento de pago.
2. Cuenta de cobro y/o factura
3. Informe actividades y en los procedimientos con la debida facturación realizada por el Hospital.
  - a. Comprobantes de pago de cotizaciones mensuales al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales).

## **2. REQUISITOS PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA PÚBLICA**

- 2.1** Persona natural o jurídica, consorcio o uniones temporales, cuyo objeto social o actividad mercantil le permita ejercer las actividades con Código 8621- 8699.
- 2.2** Presentar la propuesta en medio físico radicada en la secretaria de la gerencia de la entidad, en los términos del Pliego de Condiciones y con los anexos exigidos, so pena de causar el rechazo de la misma
- 2.3** Presentar una (1) propuesta por oferente. Cada Oferente deberá presentar solamente una propuesta, ya sea por sí solo o como persona jurídica o integrante de un consorcio o unión temporal. El oferente no podrá ser socio de una firma que simultáneamente presente propuesta por separado, salvo el caso de las sociedades anónimas abiertas. El oferente que presente más de una propuesta o participe en más de una de ellas quedará descalificado en todas ellas.
- 2.4** Acreditar que se encuentra a paz y salvo con el pago a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes a Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA.
- 2.5** Si el Representante Legal del oferente no está autorizado para comprometer a la sociedad por el valor de la oferta, deberá adjuntar la autorización correspondiente.
- 2.6** No hallarse incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad, de acuerdo con la ley.
- 2.7** No encontrarse en el Boletín de responsables de la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo establecido en ley 610 de 2000. La Entidad se reserva el derecho de verificar si el proponente o cualquiera de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal se encuentran señalados en el último boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República.
- 2.8** La oferta debe tener una validez no inferior a dos (2) meses calendario contados a partir de la presentación de la propuesta.
- 2.9** Cuando se trate de Consorcios y Uniones Temporales deberá aportarse en la oferta el documento de intención para constitución del consorcio o unión temporal, en el cual deberá indicarse lo siguiente: Cada una de las personas jurídicas miembros de consorcios o uniones temporales que participen en la convocatoria deberán aportar el certificado de existencia y representación legal; si se trata de Unión Temporal o Consorcio deberán indicarse, en el documento de intención, los términos y extensión (actividades y porcentaje) de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato; la duración del Consorcio o de la Unión, que deberá ser por el lapso comprendido entre el cierre de la convocatoria y la duración del contrato y cuatro (4) meses más; la designación de la persona que tendrá la representación legal del Consorcio o de la Unión Temporal, indicando expresamente sus facultades. Lo anterior so perjuicio de ser rechazada la propuesta.

**2.10** En la propuesta no se podrá señalar condiciones diferentes a las establecidas por el HOSPITAL. En caso de hacerlo, se tendrán por no escritas y, por lo tanto, prevalecerán las disposiciones respectivas contenidas en el pliego de condiciones.

**2.11** Haber asistido a la visita técnica.

### **3. METODOLOGÍA PARA PRESENTAR LAS PROPUESTAS**

**3.1** La propuesta deberá allegarse en sobre cerrado y marcado, indicando el número de la convocatoria a la que se presenta y el objeto de la misma, número de folios y nombre de la persona jurídica que la presenta. Deberá indicarse el nombre del representante legal y su número de identificación, así:

Señores

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA ESE**

Diagonal 20 # 7-29

Florencia- Caquetá

**CONVOCATORIA PÚBLICA No. 001 DE JULIO DE 2022 - OBJETO:** Contratar mediante la modalidad de outsourcing a una persona jurídica para la puesta en marcha, operación y administración de la Unidad de Neurofisiología prestando los servicios de Neuropediatría, neurofisiología electroencefalografía, videotelemedias, electroencefalografía de amplitud integrada, polisomnografías, titulación, latencia múltiple, Capnografía en pacientes pediátricos y adultos e hipotermia neonatal y demás procedimientos que esta materia lo requiera, incluyendo la adecuación y el suministro por su cuenta de los equipos necesarios para el cumplimiento de este objeto contractual dentro de las instalaciones del Hospital Departamental María Inmaculada ESE bajo la vigilancia, supervisión y control de la entidad contratante a cambio de una participación.

Proponente: Nombre o Razón Social del Proponente.

Representante Legal:

Dirección Comercial: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

No. Folios: \_\_\_\_\_

**3.2** Las propuestas deben presentarse **ÚNICAMENTE** en el lugar, fecha y hora, establecidas en el cronograma del presente pliego.

**3.3** Las propuestas, sus documentos y anexos deberán presentarse en idioma español.



**3.4** No se aceptarán propuestas cuyos documentos presenten tachaduras, borrones, enmendaduras o textos ilegibles que puedan dar lugar a diferentes interpretaciones o inducir a error.

**3.5** No se aceptarán ofertas enviadas por fax, ni aquellas entregadas en lugar diferente al señalado en los términos de referencia, ni las presentadas extemporáneamente a la fecha y horas señaladas.

**3.6** Las ofertas deberán contener un índice en el que se identifique cada documento integrante.

**3.7** La oferta obligatoriamente deberá estar foliada en su totalidad.

**3.8** Los proponentes por la sola presentación de su propuesta autorizan al HOSPITAL, para constatar y verificar toda la información que en ella suministren.

**3.9** Será causal de rechazo, el sobre que se encuentre abierto o que no haya sido entregado sellado a la secretaria ejecutiva de la Gerencia del HOSPITAL con la fecha y hora de entrega. Los sobres que tengan hora y fecha de recibido posterior a la fecha y hora fijada para el cierre, serán tenidos como extemporáneos y se rechazarán.

**3.10** Deberá adjuntarse a la propuesta la Carta de presentación, según Anexo No.1, la cual deberá firmarse por el representante legal de la persona jurídica, incluir el número del documento de identificación, el RUT, número telefónico, fax, correo electrónico. La omisión de la carta de presentación debidamente firmada en la oferta, no será subsanable y su no presentación generará el rechazo de la propuesta.

**3.11** Anexar los documentos solicitados en el orden que se encuentran en el presente Pliego de Condiciones.

**3.12** Debe presentarse en idioma español.

#### **4. REQUISITOS HABILITANTES**

La habilitación de las propuestas será verificada por el Comité de Evaluador, siguiendo las pautas aquí determinadas.

**4.1** Verificará el número total de propuestas presentadas. En el evento en que no exista pluralidad de propuestas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18 de Acuerdo 000017 del 2020, levantará acta de la situación y remitirá al Gerente para que declare desierto el proceso de Convocatoria Pública y se dará aplicación a lo dispuesto en el manual de contratación.

**4.2** Existiendo número plural de propuestas, el Comité Evaluador procederá a verificar que cada propuesta tenga acreditada:

**4.2.1 CAPACIDAD JURÍDICA:** Podrán participar en la presente Convocatoria, todas las personas naturales y jurídicas, consorcios y uniones temporales que cumplan todos los

requerimientos exigidos en este ítem. A este factor no se le adjudicará puntaje; el resultado de su evaluación será CUMPLE o NO CUMPLE.

Los documentos que deberá anexar para la verificar la capacidad jurídica son:

- a. En caso de persona jurídica: Original del Certificado de Existencia y Representación legal expedido por la autoridad competente, con fecha no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre de esta convocatoria. La constitución de la sociedad no puede ser inferior a cinco (5) años contados a la fecha de presentación de la propuesta. Se verificará que tenga inscrita la actividad para la que se presenta (Códigos: y que la propuesta esté suscrita por quien tenga la capacidad legal para hacerlo.
- b. En caso de Consorcio o Unión Temporal: Documento original que acredite la conformación y representación del consorcio o unión temporal. (Anexo No. 2 y Anexo No. 3) y los Originales del Certificado de Existencia y Representación legal de cada uno, expedido por la autoridad competente, con fecha no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre de esta convocatoria. La constitución de cada una de las sociedades que conforman la unión temporal o el consorcio, no puede ser inferior a cinco (5) años contados a la fecha de presentación de la propuesta. Se verificará que tenga inscrita la actividad para la que se presenta Códigos 4773,8610,8621,8691,8699 y que la propuesta esté suscrita por quien tenga la capacidad legal para hacerlo. En el caso de la Unión Temporal, las actividades y el porcentaje de participación de cada uno de los miembros que la integran; La omisión de este documento u omisiones en las firmas, no es subsanable y generarán el rechazo de la propuesta. En el caso de las Uniones Temporales, la falta de indicación de los términos y extensión de la participación de sus integrantes, no serán subsanables y la propuesta será rechazada.
- c. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal.
- d. Antecedentes de la Procuraduría General de la Nación, Policía Nacional y Contraloría General de la República del Representante Legal, con una expedición no superior a treinta (30) calendario, anteriores a la fecha de cierre de esta convocatoria
- e. Antecedentes de la Procuraduría General de la Nación y Contraloría General de la República de la persona jurídica, con una expedición no superior a treinta (30) calendario, anteriores a la fecha de cierre de esta convocatoria. En el evento en que se trate de unión temporal o consorcio, se deberán acreditar los documentos de cada una de las personas conformantes.
- f. Fotocopia de la Libreta Militar del Representante Legal, en los eventos en que sea hombre menor de 50 años.
- g. Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT) expedido por la Dirección Nacional de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN.
- h. Inscripción original en el Registro Único de Proponentes en la Cámara de Comercio.

- i. Certificación del Revisor Fiscal o Representante Legal, según sea el caso, donde conste que se encuentra al día en los aportes a seguridad social y parafiscales. En el evento en que el certificado sea suscrito por el Revisor Fiscal, deberá adjuntarse fotocopia de la Cédula de Ciudadanía, de la Tarjeta Profesional y Antecedente de la Junta Central de Contadores. La persona natural deberá acreditarlo adjuntando su planilla de pago.
- j. Documento que acredite la conformación del Consorcio o la Unión Temporal y su representación:

Quando la Capacidad Jurídica de la propuesta sea evaluada con CUMPLE, procederá el Comité Evaluador a verificar la Capacidad Financiera; en el evento contrario, cuando la propuesta sea evaluada con NO CUMPLE, no podrá ser evaluado ningún otro aspecto y se procederá a su rechazo.

**4.2.2 CAPACIDAD FINANCIERA.** Se verificarán, analizarán las certificaciones, indicadores y estados financieros. El análisis se efectuará con los indicadores financieros de liquidez:

**4.2.2.1 CAPITAL DE TRABAJO:**

Es la diferencia entre el Activo corriente y el Pasivo corriente, constituye los recursos que dispone un negocio para cancelar su Pasivo a corto plazo. Sirve para medir la capacidad de una empresa para pagar oportunamente sus deudas en un periodo no mayor al del ejercicio Fiscal.

**CAPITAL DE TRABAJO = ACTIVO CORRIENTE — PASIVO CORRIENTE**

CONDICIÓN	CUMPLE/NO CUMPLE
DEBE SER COMO MINIMO EL 50% DEL VALOR DEL PRESUPUESTO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE NEUROFISIOLOGIA CON LAS CARACTERISTICAS ESTABLECIDAS PARA LA ESE HDMI	<b>CUMPLE</b>

**4.2.2.2 NIVEL DE ENDEUDAMIENTO TOTAL**

Este indicador establece el porcentaje de participación de los acreedores dentro de la empresa, el riesgo que incurre tal es acreedores, el riesgo de los dueños y la conveniencia o inconveniencia de un determinado nivel de endeudamiento para la empresa.

**NIVEL DE ENDEUDAMIENTO=PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL**

CONDICIÓN	CUMPLE/NO CUMPLE
DEBE SER IGUAL O MENOR AL 50%	cumple

**NOTA:** Para el caso de consorcios o uniones temporales la evaluación financiera se realizará sumando los estados financieros presentados por cada uno de los que lo integran, y a esta sumatoria se le aplicaran las respectivas fórmulas para obtener los indicadores del consorcio o unión temporal.

**4.2.2.3 NIVEL DE LIQUIDEZ TOTAL**

**ACTIVO CORRIENTE /PASIVO CORRIENTE**

CONDICIÓN	CUMPLE/NO CUMPLE
DEBE SER $\geq$ 2.0	cumple

**4.2.3 EXPERIENCIA:** El proponente deberá anexar como mínimo DOS (2) certificaciones de experiencia de clientes del sector público o privado donde se acredite:

- La prestación del servicio objeto a contratar.
- Cada contrato certificado cuyo objeto debe estar conforme al literal a del presente ítem, debe tener una cuantía no inferior a 20 smlmv
- Las certificaciones deben versar sobre contratos ejecutados dentro de los últimos cinco años, contados a la fecha de la presentación de la propuesta.

En las certificaciones se deberá indicar: Contratante, Contratista, Objeto Contractual, Duración, Valor del Contrato, fecha de iniciación y terminación, grado de ejecución del contrato.

Para el caso de consorcios o uniones temporales la evaluación de experiencia se realizará sumando el tiempo de las certificaciones y el valor ejecutado de las experiencia presentadas por cada uno de los que lo integran, y a esta sumatoria se le aplicaran a la evaluación para obtener el tiempo y valor de la experiencia del consorcio o unión temporal.

Cuando la experiencia de la propuesta sea evaluada con CUMPLE, procederá el Comité Evaluador a verificar los aspectos que se relacionan a continuación; en el evento contrario, cuando la propuesta sea evaluada con NO CUMPLE, no podrá ser evaluado ningún otro aspecto y se procederá a su rechazo.



Los documentos que deberá anexar para la verificar la capacidad financiera son:

- a. Estados Financieros con corte a 31 de diciembre de 2021, donde conste solvencia económica.
- b. Balance General, estado de pérdidas y ganancias, Indicadores financieros, notas a los estados financieros, certificación de estados financieros conforme a lo estipulado en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995.
- c. Fotocopia del certificado de antecedentes disciplinarios vigente expedido por la Junta Central de Contadores, del Contador y del Revisor Fiscal según sea el caso. Cuando se trate de Uniones Temporales o Consorcios, cada integrante deberá cumplir con este requisito en forma individual.

Cuando la capacidad financiera de la propuesta sea evaluada con CUMPLE, procederá el Comité Evaluador a verificar la Experiencia; en el evento contrario, cuando la propuesta sea evaluada con NO CUMPLE, no podrá ser evaluado ningún otro aspecto y se procederá a su rechazo.

**4.2.4 GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA.** Cuando se encuentre que la propuesta cumple con la capacidad jurídica, financiera y experiencia, procederá el Comité Evaluador a revisar la Garantía de seriedad de la oferta. Para ser evaluada la propuesta, previa verificación de los requisitos habilitantes mencionados, el proponente deberá constituir y presentar a favor del HOSPITAL, la garantía de seriedad de la oferta representada en póliza expedida por una compañía de seguros a favor del HOSPITAL MARÍA INMACULADA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, por valor del 10% del valor de la oferta, con vigencia de TREINTA (30) días calendario contados a partir de la entrega de la oferta. El oferente deberá adjuntar el original de la garantía y recibo de pago correspondiente. Cuando la propuesta la presente un Consorcio o Unión Temporal, la Garantía de Seriedad debe ser tomada a nombre del Consorcio o Unión Temporal (indicando sus integrantes). Si el HOSPITAL llegará a prorrogar los términos del cierre y adjudicación de la invitación o del perfeccionamiento del contrato exigirá la ampliación del término de la garantía de seriedad de las propuestas por el plazo que se requiera condicionado a los participantes a acogerse a la decisión tomada.

El HOSPITAL se reserva el derecho de solicitar la ampliación de la vigencia de la póliza de seriedad en la medida en que ello sea necesario.

Salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, si el adjudicatario no se allanare a cumplir las condiciones y obligaciones establecidas en este pliego de condiciones y lo ofrecido en su propuesta, se hará efectiva a favor del HOSPITAL la póliza de seriedad de la oferta.

Cuando la garantía de la seriedad de la propuesta sea evaluada con CUMPLE, procederá el Comité Evaluador a verificar los aspectos que se relacionan a continuación; en el evento contrario, cuando la propuesta sea evaluada con NO CUMPLE, no podrá ser evaluado ningún otro aspecto y se procederá a su rechazo

**NOTA:** En el evento en que falte cualquier documento de los señalados en los numerales 4.2.1, 4.2.2, 4.2.3 o 4.2.4, procederá el Comité Evaluador a rechazar la propuesta.

## 5. GENERALIDADES CONTRACTUALES

- a. Todos los gastos y costos que sean necesarios **PARA LA PUESTA EN MARCHA, OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD DE NEUROFISIOLOGIA Y EL SUMINISTRO POR SU CUENTA DE LOS EQUIPOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE ESTE OBJETO CONTRACTUAL DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA ESE BAJO LA VIGILANCIA, SUPERVISIÓN Y CONTROL DE LA ENTIDAD CONTRATANTE A CAMBIO DE UNA PARTICIPACIÓN** serán responsabilidad del **CONTRATISTA**, salvo de servicios de interdependencia.
- b. El **HOSPITAL** se compromete a adelantar todas las acciones necesarias para el cumplimiento de los requisitos de habilitación que son de su responsabilidad (servicios de interdependencia) durante el término que el contratista se encuentra realizando las adecuaciones.
- c. El contratista será responsable de la no habilitación del servicio, solamente en aquellos casos en los que se trate del incumplimiento de una obligación contractual expresa de su parte.
- d. La facturación estará a cargo del **HOSPITAL**. Sin embargo, el **COORDINADOR designado** por el Contratista, deberá hacer acompañamiento y seguimiento a la facturación y radicación de cuentas correspondientes al servicio en mención.
- e. El **HOSPITAL** se compromete a radicar de manera oportuna, dentro de los términos establecidos en la norma, la facturación correspondiente a la unidad de Neurofisiología, con los soportes correspondientes, so pena de responder por la glosa administrativa derivada de la falta de soportes.
- f. El **HOSPITAL** responderá por la glosa administrativa que se realice a la unidad de Neurofisiología y procedimientos que esta materia lo requiera.
- g. En ningún caso, se afectará por glosa administrativa generada por el **HOSPITAL**, los ingresos del **CONTRATISTA**. Para estos eventos, el **CONTRATISTA** pasará cuenta de cobro al **HOSPITAL** indicando el valor glosado, la razón y la factura.
- h. El **CONTRATISTA** responderá por la glosa que se realice por falta de lectura, solamente en los eventos en que esta no se realice dentro de la oportunidad por su parte.
- i. La historia clínica que se manejará será la establecida por el **HOSPITAL**.
- j. Las tarifas serán negociadas directamente por el **HOSPITAL**, previo acuerdo suscrito entre las partes.
- k. La gestión de cartera estará a cargo del **HOSPITAL**.
- l. Cuando se realice pago parcial a la factura que contenga prestación de servicios realizados en la unidad de Neurofisiología, se priorizará el pago de este servicio.
- m. El **CONTRATISTA** podrá a su costa, contratar personal adicional al definido en la propuesta presentado, a fin de mejorar las condiciones del servicio.

## 6. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

### 6.1. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS

EL HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E., requiere celebrar un contrato PARA LA PUESTA EN MARCHA, OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD DE NEUROFISIOLOGÍA DONDE SE PRESTEN SERVICIO DE NEUROPEDIATRIA, NEUROFISIOLOGIA ELECTROENCEFALOGRAFIA, VIDEOTELEMETRÍAS, ELECTROENCEFALOGRAFÍA DE AMPLITUD INTEGRADA, POLISOMNOGRAFÍAS, TITULACIÓN, LATENCIA MÚLTIPLE, CAPNOGRAFÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS Y ADULTOS E HIPOTERMIA NEONATAL Y PROCEDIMIENTOS QUE ESTA MATERIA LO REQUIERA, INCLUYENDO LA ADECUACIÓN Y EL SUMINISTRO POR SU CUENTA DE LOS EQUIPOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE ESTE OBJETO CONTRACTUAL DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA ESE BAJO LA VIGILANCIA, SUPERVISIÓN Y CONTROL DE LA ENTIDAD CONTRATANTE A CAMBIO DE UNA PARTICIPACIÓN.

Las exigencias mínimas son las siguientes:

**A. SOBRE LA ADECUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA.** La propuesta deberá determinar al menos:

- A1.** Si amerita obras de adecuación y remodelación de la infraestructura, son de responsabilidad del Contratista, quien asume los costos que se generen por dicha actividad.
- A2.** Debe cumplirse con las normas de habilitación para el Servicio a contratar.
- A3.** El personal que se requiera para adelantar las obras, estará a cargo del contratista.
- A4.** Las obras deberán iniciarse, dentro de los quince (15) días siguientes a la entrega del espacio determinado por el Hospital para el funcionamiento del servicio a contratar.

**B. SOBRE LA DOTACIÓN.** El proponente debe presentar su oferta cumpliendo como mínimo con la dotación establecida en la normatividad vigente y en especial los requerimientos exigidos por las normas de habilitación del servicio Unidad de Neurofisiología en donde se realizarán una serie de actividades como valoración e interconsultas por Neuropediatria, neurofisiología, electroencefalografía, videotelemetrías, electroencefalografía de amplitud integrada, polisomnografías, titulación, latencia múltiple, Capnografía en pacientes pediátricos y adultos e hipotermia neonatal y procedimientos que esta materia lo requiera. Se establece como plazo máximo para la instalación de equipos y puesta en funcionamiento, quince (15) días contados a partir de la terminación de la adecuación de la infraestructura si así se requiere.

### Muebles y Enseres Unidad de Neurofisiología

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Gavetero plástico grande (4 gavetas) marca Rimax
1	Caja organizadora plástica pequeña marca Rimax
4	Cajas organizadoras grandes plástica marca Rimax
1	Juego didáctico plástico

1	TV marca LG 42 pulgadas con control
1	Antena TDT con control
1	Reloj digital de pared
1	Reloj institucional contramarcado
2	Contenedores rojos tamaño mediano de pedal
1	Contenedor verde tamaño mediano de pedal
1	Canasta basura negra metálica
1	Sofá cama café
1	Extensión eléctrica blanca
1	Computador Lenovo 324 areo5-amd ryzen 3 4300 8 gb ddr4 1 tera- pantalla 23.8" + mouse y teclado
2	Computador thinkcentre todo en 1
3	Escritorio modular metálico tapa de vidrio negro
2	Impresora multifuncional laser Epson l3110
3	Silla giratoria ergonómica negra
1	Dispensador agua nevera Kalley k-wd15kr
1	Carro camarero servicio auxiliar marca Rimax
2	Sillas estáticas marca Rimax
1	Dispensador metálico de gel
1	Teléfono móvil
1	Locker metálico de 3 puestos
1	Cuadro educativo montaje EEG 10-20
1	Dispensador de jabón para manos
1	Dispensador toallas de mano familia
1	Caja de botiquín
1	Pisingo pediátrico
1	Pisingo metálico
1	Set de estoquinetas
5	Electrodos maxx gold 60, copa de oro
1	trípode metálico soporte cámara IP PTZ
5	Cámaras de seguridad, monitoreo y alarma.
1	Unidad regulador de voltaje UPS Nicomar 2000V micronet 2000 serial -1

**EQUIPOS BIOMEDICOS:** Para el cumplimiento del objeto contractual el contratista requiere contar con los siguientes equipos biomédicos:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
3	Equipo para estudios electroencefalográficos / polisomnografía si - Bwiii psg plus bwiii psg system 50 channels includes: 01 psg amplifier 01 power module 01 psg remote head box 01 flash stimulator 01 complete eeg/psg accessories kit 02 eeg/psg software recording license + capnografo nonin + vpap/cpap resmed s9 +



	carro de transporte full+ computador all in once core 5 + cámara ip ptz+ mapeo cerebral+ supresor de picos.
1	INVOS TM 5100C Oxímetro Cerebral/somático NIRS .
1	<b>1. Sistema de hipotermia criticoool – Belmont</b>
1	Bt-abs placa 5-función motor baterías de respaldo RCP manual multifunción, cama medica de hospital.
1	Colchón antiescaras alternante
1	Botón de eventos Neurovirtual
1	Micrófono boya by-mm1
2	Guardián elementos cortopunzantes
2	Cinta quirúrgica Neurovirtual
1	Báscula digital Prestige
1	Báscula para bebé digital
1	Infantómetro
3	Fonendoscopios
1	Martillo de reflejos pediátrico
1	Martillo de reflejos adulto
1	Kit de evaluación neurológica
1	Equipo De Órganos
1	Pulsoxímetro neonatal-pediátrico OSO/RANA

## B2. SOBRE LOS DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ALLEGAR CON LOS EQUIPOS.

Los equipos deben contar con los siguientes documentos legales:

- Catálogo o Ficha Técnica del bien ofertado de la casa fabricante en español en el cual se deberá identificar las características técnicas.
- Registro INVIMA vigente del bien ofertado
- Certificado de capacidad de acondicionamiento y almacenamiento vigente otorgado por el INVIMA a nombre del ofertante para comercializadores e importadores, para los fabricantes se requiere certificación del concepto técnico de condiciones sanitarias y buenas prácticas de manufactura otorgadas por el INVIMA.
- Carta de compromiso suscrita por el oferente la cual hará parte integral del contrato donde certifique el ofrecimiento de asesoría, apoyo posventa para el bien ofertado.
- Manuales técnicos y de usuario en español en físico y en digital.

### B3. INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.

El equipo será instalado por cuenta del Contratista en el lugar indicado por la institución y adaptado por el mismo contratista para la operatividad del servicio con fundamento en los requisitos de habilitación, calidad, protocolos y normas técnicas, cuya inversión será asumida íntegramente, lo cual incluye acondicionamiento eléctrico, acometidas, UPS, aires acondicionados y obras menores entre otras.

### C. SOBRE EL PERSONAL NECESARIO.

El proponente deberá contar al menos con el personal que se relaciona a continuación, para lo cual deberá anexar las hojas de vida debidamente soportadas con título académico y certificaciones de experiencia que deben contener como mínimo, entidad, cargo y tiempo de experiencia, así:

PERFIL	COBERTURA DEL SERVICIO	REQUISITOS
UN Médico especialista en Pediatría, Neurología Pediátrica, Supraespecialidad en trastornos del sueño infantil.	DISPONIBILIDAD 24 HORAS	Médico Pediatra, Especialista en Neurología pediátrica, Supraespecialista en trastornos del sueño infantil.  <b>Entrenamiento certificado en:</b>  Hipotermia terapéutica neonatal.  Lectura e interpretación de Polisomnografía en Pediatría.  Electroencefalografía y videoelectroencefalografía  Errores innatos del metabolismo.
Un Médico especialista en Neurología, Fellow en Neurofisiología de adultos.	DISPONIBILIDAD 24 HORAS	Médico Especialista en Neurología.  Supraespecialista en Neurofisiología.
Un Médico especialista en Pediatría, entrenamiento	DISPONIBILIDAD 24 HORAS	Médico General  Especialista en Pediatría

certificado en hipotermia terapéutica neonatal.		Entrenamiento en Gastroenterología. Hipotermia terapéutica neonatal.
Tres Auxiliares de enfermería	DISPONIBILIDAD 24 HORAS	con entrenamiento en hardware BWIII, EEG Y Software BWAnalysis para registro de estudios de EEG.
Dos Auxiliar administrativo	DISPONIBILIDAD 24 HORAS	
Un Gerente o coordinador	DISPONIBILIDAD 24 HORAS	

#### D. SOBRE EL MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS:

Es responsabilidad del contratista adelantar oportunamente las labores que resulten necesarias para el Mantenimiento de los bienes e infraestructura asociada a la prestación de los servicios de salud objeto del contrato y hacer las reparaciones o reemplazos cuando ello sea necesario y/o conveniente para garantizar su buen funcionamiento.

Para realizar el mantenimiento preventivo y correctivo, el contratista deberá contratarlo con las casas matrices de los equipos cuando la especificidad lo exija.

#### E. SOBRE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

**EL CONTRATISTA**, deberá iniciar la prestación del **SERVICIO** dentro de los quince (15) días siguientes al acta de inicio del presente contrato.

### 7. EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

El HOSPITAL, con participación de los miembros del comité evaluador, procederá a realizar la evaluación en los siguientes términos:  
sobre un total de 1000 puntos, así:

**7.1 EVALUACIÓN BÁSICA.** Los literales A, B, C, D, E y F del numeral 6.1 de los presentes Pliegos de Condiciones, serán evaluados y de cada literal, se indicará CUMPLE o NO CUMPLE.

En caso de que **NO CUMPLA** los requerimientos mínimos establecidos en el numeral 6.1 del presente pliego o al menos uno, no se tendrá en cuenta la propuesta y se finalizará su evaluación.

#### 7.2 EVALUACIÓN ADICIONAL.

ITEM	PUNTUACIÓN	INDICACIONES PARA ASIGNAR LA PUNTUACIÓN
Especificaciones Técnicas mejores que las requeridas por la institución	Hasta 300	A los proponentes que oferten mejores especificaciones técnicas de las requeridas en el pliego, se le asignarán hasta 300 puntos así: El Comité Evaluador con la asesoría de las Ingenieras Biomédicas, enlistarán los equipos ofertados empezando por el de mejores especificaciones técnicas, al cual le darán 150 puntos. Al segundo se le asignarán 100 y así sucesivamente descendiendo de 50 en 50, permitiéndole este puntaje adicional solamente a los 3 mejores equipos respecto de las especificaciones mínimas requeridas. Esto se hará solamente respecto del Resonador Magnético Nuclear.
Mayor Experiencia a la exigida en el numeral 4.2.3	Hasta 100	A los proponentes que acrediten mayor experiencia, se le asignarán hasta 100 puntos así: El Comité Evaluador con la verificará la existencia de mayor experiencia que cumpla con los requisitos del numeral 4.2.3 de los pliegos de condiciones. Por cada certificación adicional que cumpla los requisitos, se asignarán 20 puntos sin que se exceda de 100.
Otro personal administrativo adicional al establecido en el literal C del numeral 6.1 de los presentes pliegos.	Hasta 100	A los proponentes que ofrezca personal adicional al establecido en el literal C del numeral 6.1 de los presentes pliegos se le asignarán hasta 100 puntos así: El Comité Evaluador, asignará 50 puntos por valor agregado a cada proponente, sin que en ningún caso el mismo proponente sume más de 100.
	<b>500</b>	

### 7.3 EVALUACIÓN FINAL:

Es el puntaje obtenido en el numeral 7.2, que en ningún caso podrá ser superior a 500 puntos.



#### **7.4 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

De las Propuestas admitidas se elegirá la propuesta que haya obtenido el puntaje más alto en el numeral 7.2.

#### **7.5 CRITERIOS DE DESEMPATE**

Se entenderá que hay empate entre propuestas cuando presenten un puntaje idéntico en la calificación. Entonces se aplicarán como criterios de desempate, priorizar en el siguiente orden, las propuestas que posean:

- La mayor experiencia en contratación del proceso, subproceso o procedimiento a contratar
- Si persiste el empate se procederá a escoger el proponente por medio de sorteo o sistema de balotas el cual se realizará en presencia del Comité de evaluación y un tercero que sirva de testigo; de lo actuado se dejará constancia en el Acta de Evaluación.

#### **8. ADJUDICACION DEL CONTRATO**

Se adjudicará a aquel proponente que obtenga el mejor puntaje de acuerdo con lo establecido en el numeral 7.4 del presente documento. No se realizará adjudicaciones parciales.

La adjudicación se realizará por medio de acto administrativo, el cual se publicará en la página de la entidad.

El oferente favorecido deberá remitir un oficio, entre el 19 al 22 de agosto de 2022, indicando que acepta. Si el adjudicatario, en forma injustificada, no suscribiese el contrato dentro del término señalado, el HOSPITAL procederá a iniciar las acciones legales conducentes al reconocimiento de perjuicios causados. Adicionalmente podrá adjudicar, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes, al siguiente proponente calificado en orden descendente, siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para el HOSPITAL, y así sucesivamente. De optarse por adjudicarlo al siguiente elegible, éste lo deberá aceptar dentro del día hábil siguiente contado a partir de la fecha de la Notificación de la nueva Adjudicación.

#### **9. RECHAZO DE LA PROPUESTA**

Habrá lugar al rechazo de piano de las propuestas cuando:

- a. El proponente se encuentre incurso en inhabilidades o incompatibilidades o conflicto de intereses que le impida contratar.
- b. Cuando el representante legal no suscriba la carta de presentación de la propuesta o que esta sea suscrita por quien no tenga la capacidad Jurídica para ello, o sin la autorización del órgano competente para tal efecto, El proponente no presente la garantía de seriedad de la oferta. Se demuestre la participación del mismo proponente en dos o más propuestas.
- c. Al momento de efectuar la evaluación se adviertan presuntas falsedades en la documentación presentada por los oferentes, previa evaluación de la Entidad.

- d. Cuando la propuesta o sus aclaraciones posteriores contengan información inexacta que induzcan a error a la entidad para obtener un mayor puntaje.
- e. Cuando el proponente ofrece un plazo de entrega superior al solicitado en este pliego de condiciones.
- f. Cuando la propuesta sea presentada por personas jurídicamente incapaces para obligarse o que no cumplan todas las calidades y condiciones de participación indicadas dentro de este Pliego de Condiciones.
- g. Cuando el proponente no subsane o no subsane correctamente o completamente y dentro del término fijado, la información o documentación solicitada por el grupo evaluador de la presente convocatoria.
- h. Cuando se compruebe confabulación y colusión entre los proponentes.
- i. Cuando existan diferentes valores en la oferta, entendiéndose como no congruencia de la misma.
- j. Cuando no se cumplan las condiciones mínimas establecidas en el numeral 6 del presente documento.

#### 10. DECLARATORIA DE DESIERTA

Habrá lugar a declarar desierto el proceso de selección regulado por este pliego de condiciones, dentro del término de adjudicación del contrato, mediante acto administrativo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18 del Acuerdo 00017 de 2022, en los siguientes casos:

- a. No se presente ninguna propuesta
- b. De las propuestas presentadas, ninguna se ajuste a los términos de condiciones
- c. No exista pluralidad de propuestas

Por su participación en la presente convocatoria pública, el HOSPITAL MARÍA INMACULADA – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO anticipa su agradecimiento.



**MALLERLY GONZÁLEZ ARIAS**  
**GERENTE CON DELEGACIÓN DE FUNCIONES**  
**RESOLUCIÓN No.000656 DEL 05 DE AGOSTO DE 2022**