



HOSPITAL MILITAR CENTRAL
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

EL SUBDIRECTOR DEL SECTOR DEFENSA - SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA ADSCRITA AL SECTOR DEFENSA -
HOSPITAL MILITAR CENTRAL

En uso de sus facultades legales y en especial de las conferidas por la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, sus decretos reglamentarios, la resolución No 1018 del 12 de Noviembre de 2014.

INVITA

A los interesados en participar del Proceso de Selección de **MÍNIMA CUANTÍA N° 009 DE 2015.**

MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACION, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURIDICOS.

Teniendo en cuenta que el presupuesto del presente estudio no supera el 10% de la menor cuantía, la selección del contratista se realizará a través de la modalidad de **MINIMA CUANTIA** de conformidad en lo contemplado Artículo 2°, Numeral 6 de la Ley 1150 de 2007, Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y el Capítulo V, Artículos 84 al 87 del Decreto 1510 de 2013. El Artículo 94 de la Ley 1174 de 2011, transparencia en contratación de mínima cuantía, adiciona el numeral 6 al artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, estableciendo la modalidad de mínima cuantía.

El Artículo 84 y siguientes del decreto 1510 de 2013, reglamenta la modalidad de mínima cuantía y señala el procedimiento a seguir cuando la entidad desee adquirir bienes, servicios y obras cuyo valor no exceda el 10% de la menor cuantía.

De conformidad con la Resolución 003 del 05 de enero de 2015, por el cual se precisan las cuantías para el 2015 en materia de contratación para el Hospital Militar Central, la cuantía para contratos que no superan el 10% de la menor cuantía comprende desde 0.00 S.M.L.M.V hasta 65 S.M.L.M.V, equivalentes a \$41.882.750.

1. OBJETO

"SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS QUE PRESTA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".

2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXIGIDAS Y CLASIFICACIÓN BIENES Y/O SERVICIOS UNSPSC

Los bienes a adquirir por parte del Hospital Militar Central deberán cumplir con las siguientes especificaciones técnicas y la siguiente clasificación UNSPSC:

No. ITEM	CODIGO INTERNO	CARACTERISTICAS TECNICAS REQUERIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	CODIGO UNSPSC
01	1033810010	OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL	M ³	12141904

"Salud – Calidad – Humanización"

02	1033810014	OXIGENO GASEOSO MEDICINAL 6.0 MT3	M ³	12141904
03	1033810082	DIOXIDO DE CARBONO MEDICINAL	KG	12142104
04	1033810052	AIRE MEDICINAL COMPRIMIDO	M ³	44102904
05	1033810030	NITROGENO GASEOSO	M ³	12141903
06	1030000000	NITROGENO LIQUIDO	LT	12141903
07	1033810093	MEZCLA ESPECIAL: DIOXIDO DE CARBON 4%+ OXIGENO AL 16% +NITROGENO BALANCE	M ³	12352401
08	1033810087	MEZCLA ESPECIAL: DIOXIDO DE CARBONO 5.0% + OXIGENO 5.0% + NITROGENO BALANCE + OXIGENO 10.0% + NITRÓGENO BALANCE	M ³	12352401
09	1033810070	MEZCLA ESPECIAL: OXIGENO AL 26% + NITROGENO BALANCE	M ³	12352401
10	1033810076	MEZCLA ESPECIAL: METANO 0.3% + MONOXIDO DE CARBONO 0.3% + OXIGENO 21% + NITROGENO BALANCE	M ³	12352401
11	1033810079	MEZCLA ESPECIAL: OXIGENO AL 10% + NITROGENO BALANCE	M ³	12352401
12	1033810025	HELIO LIQUIDO	M ³	12142005
13	1033810018	HELIO GASEOSO	M ³	12142005
14	1033810012	OXIDO NITROSO	M ³	12352102
15	30602001	OXIGENO DOMICILIARIO CON CONCENTRADOR + CILINDRO PORTÁTIL PERMANENTE + EQUIPOS DE APNEA DEL SUEÑO	FRACCION POR DIA	42271700

2.1. REQUISITOS TECNICOS MINIMOS:

2.1.1. COMPROMISO DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA

El oferente deberá suministrar por escrito la información referente a su infraestructura:

- Instalaciones físicas y administrativas.
- Ubicación de las sedes o sucursales.
- Vehículos asignados para la entrega y suministro de los elementos que se requieran.
- Horario de servicios: lunes a domingo durante las 24 horas del día.
- El oferente debe informar por escrito que cuenta con stock para ofrecer los cilindros, válvulas y gases medicinales que se requieran.
- Dispensación a los pacientes que se encuentren por fuera del Hospital en jornada diurna y nocturna para el ítem 5 (OXIGENO DOMICILIARIO SUMINISTRO DE O2 POR CONCENTRADOR)
- El comité técnico evaluador se reserva el derecho a efectuar una visita a las instalaciones antes descritas con el fin de corroborar la información suministrada.

2.1.2 COMPROMISO DE SERVICIO DE LÍNEA TELEFÓNICA Y CELULAR

- El oferente deberá comprometerse por escrito y expresamente a disponer de una línea telefónica y una línea celular, para comunicación con el HOMIC, durante la jornada laboral ofrecida.

2.1.3 COMPROMISO DE ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

"Salud - Calidad - Humanización"



- El oferente se comprometerá por escrito a dar respuesta a las órdenes de despacho de los elementos solicitados en tiempo no superior a seis (06) horas.

2.1.4 DOCUMENTO DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO POR PARTE DEL FABRICANTE

- Documento de Certificado de distribuidor autorizado por parte del fabricante suscrito por el representante legal del fabricante.

2.1.5 CERTIFICADO DE BPM (BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURAS) Y CERTIFICACIONES DE INVIMA

- Debe cumplir con el BPM (Buenas Practicas de Manufacturas) para todos los ítems es decir GRUPO 1 y 2 y Certificados INVIMA vigentes para los elementos del Grupo 1.

2.2 GARANTIA TECNICA

El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente la Garantía Técnica para la totalidad de los ítems ofrecidos.

La garantía técnica debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Que ampare la calidad del bien a adquirir.
- Que ampare la composición físico-química del mismo.
- Que ampare la especificación técnica de los bienes ofrecidos.
- Que cubra el producto terminado, lo que significa que si una vez utilizado el bien, por causa del mismo se afectan otros elementos que interactúan con él formando parte integral de un producto terminado, se debe asumir la reposición total del producto.
- Que sea por un término no inferior a treinta (30) días hábiles, contados desde el momento de la recepción a satisfacción del bien.
- Si por razones de carácter científico, retiro del elemento del mercado o por bajos promedios de consumo, los bienes contratados no tienen suficiente rotación, el CONTRATISTA a solicitud del HOSPITAL se obliga para con el mismo, a cambiarlos por otros que se requieran y estén incluidos en el presente proceso, cambio que se deberá efectuar dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la solicitud realizada por el Hospital.

NOTA: La garantía técnica debe ser aportada por el oferente y suscrita por él representante legal del Comercializador, distribuidor o fabricante.

2.2.1 COMPROMISO PRESENTACION DE GARANTÍA DE CALIDAD

El oferente mediante escrito garantizara que los cilindros, válvulas y gases medicinales suministrados durante la ejecución del contrato serán originales, de la mejor calidad, no re-manufacturados y que el suministro se prestará con efectividad.

En caso de que alguno de los repuestos se encuentre defectuoso, el oferente debe comprometerse que el cambio de los mismos debe producirse en un tiempo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas.

2.2.2 TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA

El término de respuesta a la garantía técnica no debe ser superior a dos (2) días calendario, contado a partir del requerimiento realizado por parte del Hospital Militar Central, en el evento que el bien resulte defectuoso para ser repuesto por el contratista.

Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir para el cumplimiento de su deber de garantía.

El material de reposición debe ser entregado en el mismo lugar de entrega del elemento inicial. De igual forma, se aplicará esta garantía en caso de vencimiento prematuro del material.

3 EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

3.1 DOCUMENTOS COMUNES PARA PERSONA JURIDICA Y/O NATURAL

La experiencia del proponente debe ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos:

- Máximo un (1) contrato ejecutado con su respectiva certificación donde se acredite el cumplimiento
- La certificación de la experiencia aportada, debe ser suscrita por el funcionario competente en caso de personas de derecho público y/o del representante legal en caso de personas de derecho privado y contener como mínimo la siguiente información:
- Objeto del Contrato (el cual debe corresponder con los bienes ofertados en el presente proceso de selección).
- Valor del Contrato
- Constancia de Cumplimiento a Satisfacción.
- La experiencia que se acredite debe adquirirse dentro de los 01 años anteriores a la fecha del cierre del presente proceso de selección.
- La experiencia mínima para el presente proceso de selección será por el 100% del presupuesto asignado al proceso.

3.2 ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO Y/O UNION TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA:

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales o promesa de sociedad futura se requiere que al menos uno de sus integrantes cumpla con el cincuenta por ciento (50%) de la experiencia habilitante requerida para el proceso. En todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia habilitante individual de los integrantes deberá ser igual o superior al ciento por ciento (100%) de los requisitos solicitados. (Máximo tres (3) contratos ejecutados en los últimos tres (3) años.

Cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura, solo se tendrá en cuenta como experiencia habilitante del proponente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el proponente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad.

En todo caso, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia habilitante que acredita corresponde exactamente a los servicios desarrollados por él de manera directa o con sus aliados, pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos.

Si el proponente acredita la experiencia habilitante aquí solicitada mediante contratos, se tendrán como válidos los contratos ejecutados.

4. VALOR DEL CONTRATO, FORMA DE PAGO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

4.1. VALOR DEL CONTRATO

El presupuesto oficial estimado del Hospital Militar Central para la ejecución del presente proceso de selección, es de **CUARENTA MILLONES DE PESOS (\$40.000.000.00) M/CTE**, para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano,

respaldados y amparados por el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF No. 11815 de fecha (10) de Febrero de 2015, Posición catálogo del gasto A-5-1-1-1-0-1-9,y Certificado de disponibilidad presupuestal Dinámica.NET No. 120 de fecha (10) de Febrero de 2015 POR CONCEPTO DE: **Medicamentos**, expedido por la jefe del área de presupuesto.

LISTA PRECIO DE REFERENCIA

ITEM	DESCRIPCION DEL BIEN	PRESENTACION	PRECIO DE REFERENCIA
1**	OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL	M ³	\$967
2**	OXIGENO GASEOSO MEDICINAL 6.0 MT3	M ³	\$4.323
3**	DIOXIDO DE CARBONO MEDICINAL	KG	\$2.838
4**	AIRE MEDICINAL COMPRIMIDO	M ³	\$5.082
5	NITROGENO GASEOSO	M ³	\$5.850
6	NITROGENO LIQUIDO	LT	\$2.583
7	MEZCLA ESPECIAL: DIOXIDO DE CARBON 4%+ OXIGENO AL 16% +NITROGENO BALANCE	M ³	\$99.415
8	MEZCLA ESPECIAL: DIOXIDO DE CARBONO 5.0% + OXIGENO 5.0% + NITROGENO BALANCE + OXIGENO 10.0% + NITRÓGENO BALANCE	M ³	\$30.287
9	MEZCLA ESPECIAL: OXIGENO AL 26% + NITROGENO BALANCE	M ³	\$76.373
10	MEZCLA ESPECIAL: METANO 0.3% + MONOXIDO DE CARBONO 0.3% + OXIGENO 21% + NITROGENO BALANCE	M ³	\$272.500
11	MEZCLA ESPECIAL: OXIGENO AL 10% + NITROGENO BALANCE	M ³	\$76.373
12	HELIO LIQUIDO	M ³	\$32.958
13	HELIO GASEOSO	M ³	\$52.860
14	OXIDO NITROSO	M ³	\$24.760
15**	OXIGENO DOMICILIARIO CON CONCENTRADOR + CILINDRO PORTÁTIL PERMANENTE + EQUIPOS DE APNEA DEL SUEÑO	FRACCION POR DIA	\$3.370
VALOR NETO ANTES DE IVA			\$690.539
VALOR IVA			\$107.833
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA			\$798.372

** ITEMS EXENTOS DE IVA

La adjudicación se realizara de manera global a un solo oferente.

La Propuesta Económica debe cumplir con:

NOTAS:

- Las propuestas deben contener valor Unitario por Ítem e IVA correspondiente
- El valor unitario incluido IVA del servicio ofrecido no podrá superar el Precio de Referencia establecidos por la Entidad. En caso de estar exento de IVA deberá aclararlo en la oferta
- La sumatoria de la lista de precios es inferior al presupuesto oficial, donde la orden de servicio se adjudicará hasta por el valor del presupuesto asignado, incluido IVA y se ejecutará de acuerdo con los requerimientos y necesidades presentados por el Grupo de Mantenimiento, previa aprobación del supervisor del contrato.
- Los valores unitarios con IVA que el proponente relacione, deben tener una vigencia igual al tiempo de ejecución de la orden de servicios;

- El valor total de la oferta, servirá para la comparación y calificación de las propuestas, más no para determinar el valor de la orden de servicios, toda vez que el mismo se realizará hasta por el valor del presupuesto oficial.
- La propuesta económica deberá ser presentada por escrito y en medio magnético en hoja electrónica (programa Excel, sin celdas o fórmulas ocultas y el valor del IVA aproximado al entero al igual que el valor total aproximado al entero (cuando aplique)
- La adjudicación se realizara de manera global a un solo oferente

4.2. FORMA DE PAGO

El Hospital Militar Central cancelará el valor de los bienes y/o servicios, suministrados dentro de los treinta (30) días calendario siguientes al recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios, previa presentación de la respectiva factura, acompañada de acta suscrita por el Supervisor del Contrato y el contratista o su delegado, donde se registre: - día, precio unitario de los elementos entregados incluido IVA, y valor total de la factura, cupo de PAC, y cumplimiento de los demás trámites administrativos a que haya lugar.

Así mismo, deberá anexarse certificación del pago de aportes parafiscales debidamente certificados por el representante legal o el revisor fiscal a fecha 30 del mes vencido anterior a la fecha de pago. En caso de persona natural deberá allegar copia de la planilla de pago a seguridad social, con el respectivo comprobante de pago, el ingreso base de cotización debe ser sobre el 40% del valor mensual facturado.

NOTAS GENERALES PARA LA ENTREGA DEL BIEN Y/O SERVICIO: Para el recibo a satisfacción se tendrán en cuenta, todas y cada una de las características técnicas registradas en la invitación pública, en la oferta presentada, en la aceptación y la orden de servicios, el no cumplimiento de alguna será motivo de rechazo del mismo. El recibo de los bienes y/o servicios se hará en presencia del supervisor del contrato.

4.3. LUGAR DE ENTREGA

El lugar de entrega de los resultados será en las instalaciones del Hospital Militar Central, ubicado en Transversal 3 No. 49-00 Bogotá, D.C.

4.4. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución para la entrega del objeto de la Orden de Servicio es **31 DE MARZO DE 2015** o hasta agotar presupuesto, contado a partir del día hábil siguiente a la suscripción del acta de inicio suscrita por el Supervisor del Contrato y expedición del Certificado de Registro Presupuestal.

5. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE

De conformidad a lo descrito en el Decreto 1510 de 2013 artículo 85, la verificación de requisitos se hará exclusivamente en relación al proponente con el precio más bajo: "La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si ésta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente".

Los criterios de selección establecidos para el presente proceso contractual, son los siguientes:

- **Económico:** La escogencia recaerá sobre aquella oferta con el precio más bajo, siempre que se encuentre en condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la Entidad.
- **Jurídico:** Se verificará el cumplimiento de los requisitos mínimos habilitantes establecidos en la presente invitación pública.

- **Técnico:** Se verificará el cumplimiento de los factores técnicos como cumple o no cumple

5.1 ECONOMICOS

- Copia Formulario del Registro Único Tributario **RUT**.
- Copia de la resolución de facturación vigente de la **DIAN**.
- Formulario N° 4 DATOS BASICOS BENEFICIARIO **CUENTA SIIF**, debidamente diligenciado y firmado.
- Formulario No.5 PROPUESTA ECONOMICA, debidamente diligenciado y firmado, y que no supere el presupuesto oficial..
- Certificación bancaria, expedida en original por la entidad respectiva, dentro de los 30 días anteriores a la fecha de presentación de la oferta.

5.2. JURIDICOS

5.2.1 PERSONA JURIDICA

Las personas jurídicas acreditan su capacidad jurídica con el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de su domicilio, el cual debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación o por la entidad que tenga la competencia para expedir dicho certificado.

La Entidad Estatal debe verificar la capacidad jurídica de una persona jurídica revisando los siguientes aspectos:

- El objeto social de la persona jurídica para efectos de verificar que esté autorizada para cumplir con el objeto del contrato. El objeto social es transcrito en los certificados de existencia y representación legal.
- La calidad de representante legal de quien suscribe la oferta, lo cual se verifica con la inscripción del representante legal en el certificado de existencia y representación legal.
- Las facultades del representante legal de la persona jurídica para presentar la oferta y obligar a la persona jurídica a cumplir con el objeto del contrato, lo cual se verifica con la inscripción del representante legal en el certificado de existencia y representación legal.
- La ausencia de inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones de la persona jurídica para contratar con el Estado. Este requisito lo debe verificar la Entidad Estatal con la presentación de una declaración de la persona jurídica en la cual esta certifique que ni la persona jurídica ni su representante legal están incurso en inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones. Adicionalmente la Entidad Estatal debe consultar.
- los sistemas de información de antecedentes judiciales, de la Procuraduría General de la Nación y de la Contraloría General de la República.
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal.
- Formulario No.1 CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA, debidamente diligenciado y firmado.

- Formulario No.2 COMPROMISO ANTICORRUPCION, debidamente diligenciado y firmado.
- Formulario No.3 MANIFESTACION SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, debidamente diligenciado y firmado.

5.2.2. PERSONA NATURAL

- La mayoría de edad, la cual es acreditada con la cédula de ciudadanía, para los nacionales colombianos, y con la cédula de extranjería o el pasaporte para los extranjeros. La simple presentación de este documento sirve para acreditar la capacidad jurídica.
- La ausencia de limitaciones a la capacidad jurídica de las personas naturales. Este requisito lo debe verificar la Entidad Estatal con la presentación de una declaración de la persona natural en la cual certifique que tiene plena capacidad y que no está incurso en inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones y adicionalmente la Entidad Estatal debe consultar los sistemas de información de antecedentes judiciales, de la Procuraduría General de la Nación y de la Contraloría General de la República.

5.3 TECNICO

- El proponente deberá manifestar expresamente su compromiso de cumplir con cada una de las especificaciones técnicas, para lo cual deberá presentar la información que soporte su compromiso, mediante carta con el detalle de las especificaciones técnicas.
- Anexo No.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, debidamente diligenciado y firmado.
- Se verificara el cumplimiento de los compromisos y documentos exigidos en los requisitos técnico mínimos del numeral 2 de la presente invitación pública.

6 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

6.1 VERIFICACION ECONÓMICA

El precio será el factor determinante para escoger al contratista; así las cosas, quien presente el MENOR VALOR TOTAL OFERTADO de los Servicios y/o bienes requeridos para el presente proceso de selección, resultará adjudicatario.

Para ello el oferente deberá allegar el Formulario No. 5 "OFERTA ECONOMICA" debidamente diligenciado, suscrito por el Representante legal o Apoderado según el caso.

Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas; en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección, la entidad realizara las correcciones necesarias.

La evaluación económica se efectuará, únicamente respecto a la oferta que cumpla el precio de referencia, en caso de que la oferta de menor precio no cumpla económicamente con las condiciones de la invitación, se procederá a la verificación del proponente con el segundo mejor precio y así sucesivamente de conformidad con lo establecido en el numeral 4 y siguientes del artículo 85 del decreto 1510 del 2013.

DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN ECONOMICA

- Copia Formulario del Registro Único Tributario **RUT**.
- Copia de la resolución de facturación vigente de la **DIAN**.
- Formulario N° 4 DATOS BASICOS BENEFICIARIO **CUENTA SIIF**, debidamente diligenciado y firmado.
- Formulario No.5 PROPUESTA ECONOMICA, debidamente diligenciado y firmado.
- Certificación bancaria, expedida en original por la entidad respectiva, dentro de los 30 días anteriores a la fecha de presentación de la oferta.

6.2 VERIFICACION TECNICA

El proponente deberá cumplir con el 100% de las características técnicas exigidas del producto, de acuerdo con las especificaciones técnicas mínimas relacionadas en el anexo No.1.

Teniendo en cuenta que la selección del contratista se realizará a través de la modalidad de **MINIMA CUANTIA**, de conformidad con lo contemplado en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1510 de 2013. No hay lugar a puntajes para evaluar las ofertas sobre las características del objeto a contratar, su calidad o condiciones.

6.3 VERIFICACION JURIDICA

- Certificado de existencia y representación legal o documento que haga sus veces
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal.
- Formulario No.1 CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA, debidamente diligenciado y firmado.
- Formulario No.2 COMPROMISO ANTICORRUPCION, debidamente diligenciado y firmado.
- Formulario No.3 MANIFESTACION SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, debidamente diligenciado y firmado.
- Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación
- Certificado de Responsabilidad Fiscal expedido por la Contraloría General de la República
- Certificado de inscripción en el RUT.
- Experiencia.

7. CAUSALES DE DESEMPATE Y/O DECLARATORIA DE DESIERTO

Causales de Desempate.

En caso de empate, la entidad estatal aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo". Lo anterior conforme a lo contemplado en el numeral 6 (sic), del artículo 85 del Decreto 1510 de 2013, el cual establece que: "... En caso de empate, la entidad estatal aceptará la oferta que haya sido primera en el tiempo".

Declaratoria de desierto del proceso

El Hospital Militar Central declarará desierto el presente proceso en los siguientes casos:

- Cuando las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias.
- Cuando no se tenga vocación o interés en participar, esto es, por ausencia de propuestas.
- Cualquier motivo o causa que impida la selección objetiva.

8. CAUSALES DE RECHAZO

Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

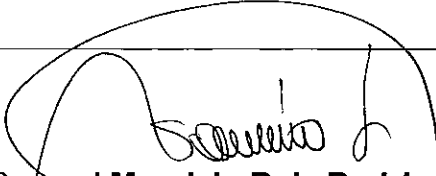
- Cuando la oferta económica supere el valor de los precios de referencia de cada ítem.
- Cuando la oferta con menor precio no cumplan con los requisitos habilitantes (técnicos, económicos, jurídicos) exigidos previa subsanabilidad de los mismos (en caso tal se procederá a verificar la segunda oferta con menor precio).
- Cuando no cumpla con las condiciones mínimas técnicas.
- Cuando el oferente no presente los documentos para subsanar los requisitos habilitantes que el Hospital Militar Central le solicite dentro del término señalado para ello.
- Cuando existan varias propuestas presentadas por el mismo oferente para este mismo proceso de selección (por sí o por interpuesta persona).
- Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.
- Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere la aplicación del principio de selección objetiva.
- Cuando el proponente, sea persona natural o jurídica o alguno de los miembros del consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidades fijadas por la Constitución y las normas aplicables a la contratación pública.
- Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos alterados, enmiendas, tachaduras o entrelineados, que impidan la selección objetiva de las propuestas.
- Cuando estén incompletas en cuanto omitan la inclusión de información o de alguno de los documentos necesarios para la comparación objetiva de las propuestas y solicitada su aclaración, no se presente o se presente en forma incompleta, extemporánea o insuficiente las aclaraciones solicitadas, salvo cuando el evaluador pueda inferir o deducir la información necesaria para la comparación de los demás documentos que conforman la propuesta, en los términos que establece la ley.
- La Unión Temporal o Consorcio o la actividad mercantil del comerciante no tenga una relación con el objeto del proceso de selección.
- Cuando no se presente la carta de presentación de la propuesta por la persona natural Proponente o por el Representante Legal de la Sociedad proponente, o por el representante del Consorcio o Unión Temporal proponente, o cuando el representante respectivo no se encuentre debidamente autorizado para presentar la propuesta de acuerdo con los estatutos sociales o con el documento de integración del Consorcio o Unión Temporal.
- No presentación del documento de conformación del consorcio o unión temporal con fecha anterior al cierre del proceso, de acuerdo a lo establecido en el artículo 7 de la ley 80 de 1993.
- Cualquier otra causa contemplada en la Ley.
- Se deben anexar las respectivas certificaciones de la experiencia acreditada, la no acreditación de la experiencia será causal de rechazo de la propuesta.

9. LUGAR FÍSICO PARA LA CONSULTA DE DOCUMENTOS Y EL RECIBO DE LAS OFERTAS.

Grupo Gestión de Contratos del Hospital Militar Central. Piso 1 Hospital Militar Central-Transversal 3ª No. 49- 02. Las propuestas deberán presentarse en original, debidamente foliada en sobre marcado y sellado. La oferta económica deberá ser presentada en documento escrito dentro de la propuesta y en medio magnético.

10. CRONOGRAMA DEL PROCESO

ETAPA/ ACTIVIDAD		FECHA	HORA
A.	Publicación del estudio previo y de la invitación pública	13 de Febrero de 2015	
B.	Observaciones a la Invitación- radicándolas en el Grupo Gestión Contratos del Hospital Militar Central ó enviándolas al correo electrónico compras@hospitalmilitarcentral.gov.co .	Hasta el 16 de Febrero de 2015 16:00 p.m.	
C.	Respuesta a las Observaciones a la Invitación	17 de Febrero de 2015.	
B.	Recepción de ofertas	18 de Febrero de 2015.	10:30 hrs
C.	Revisión de ofertas económicas. Verificación requisitos habilitantes de oferta con menor precio	18 de Febrero de 2015.	
D.	Publicación de Informe de evaluación.	19 de Febrero de 2015.	
E.	Recibo de Observaciones al informe de evaluación.	Hasta el 20 de Febrero de 2015 16:00 p.m.	
F.	Repuesta a las Observaciones al informe de evaluación y Aceptación de Oferta	23 de Febrero de 2015.	



Coronel Mauricio Ruiz Rodriguez

Subdirector Administrativo del Establecimiento Público Hospital Militar Central

Aprobó:



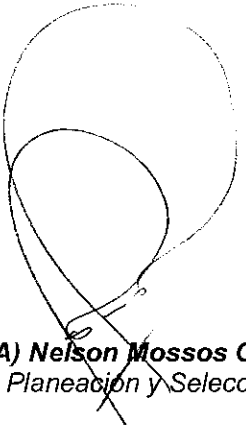
Dra. Maritza Sanchez

Abogada subdirección Administrativa

Reviso:

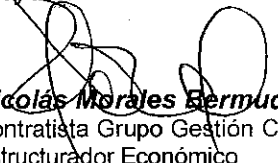


TE Alejandra Milena Burgos Torres
Jefe Área Gestión Contratos

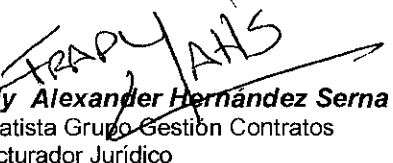


MY. (RA) Nelson Mossos Chavez
Área de Planeación y Selección

Proyecto:



Nicolás Morales Bermudez
Contratista Grupo Gestión Contratos
Estructurador Económico



Frady Alexander Hernandez Serna
Contratista Grupo Gestión Contratos
Estructurador Jurídico

"Salud - Calidad - Humanización"

11.FORMULARIOS**FORMULARIO 1.
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.**

Bogotá D.C.

Señores

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Área Licitaciones y Compras

Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta convocada por El HOSPITAL MILITAR CENTRAL, cuyo objeto es _____

El suscrito (Los suscritos) _____, de conformidad con las condiciones que se estipulan en la presente invitación pública No. ____ de 2015, presentamos la siguiente propuesta:

En caso que nos sea aceptada, nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente.

Declaramos así mismo:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo compromete a los firmantes de esta carta.
2. Que ninguna persona o entidad distinta de los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
3. Que conocemos los documentos de la contratación y aceptamos su contenido.
4. Que para calcular el precio ofrecido, hemos calculado todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la oferta, suscripción y ejecución del contrato, de acuerdo con las normas legales vigentes, ya que los mismos se entienden y se asumen por cuenta nuestra.
5. Que conocemos los documentos que integra la Invitación Pública y sus adendas que son: (indicar el número y la fecha de cada uno): _____ y Documentos de Aclaraciones hechas: _____.
6. Que haremos los trámites necesarios para el perfeccionamiento del contrato dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la adjudicación e iniciaremos la ejecución del contrato.
7. Declaramos no hallarnos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas por la ley.
8. Que la presente propuesta consta de _____ (____) folios debidamente numerados y rubricados.
9. Que conozco, acepto y me comprometo a cumplir con el plazo estipulado en la presente contratación.

Los suscritos señalan como Dirección Comercial _____, teléfono _____, fax _____, correo electrónico _____ a donde se puede remitir o enviar por correo, notificaciones relacionadas con esta propuesta la siguiente:

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____

Nombre _____

Documento de Identificación _____

FORMULARIO 2.
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **EI HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, cuyo objeto es

El suscrito, a saber , identificado con la cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____ domiciliado y residente en _____ en calidad de _____, que en adelante se denominará EL **PROPONENTE**, manifiesto la voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que el **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** adelantó un proceso de Selección de Mínima Cuantía, en desarrollo de la Ley 80 de 1993 / Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios, para la celebración de una Orden de Compra y/o Servicios, en los términos prescritos en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, y demás normas concordantes;

SEGUNDO: Que es interés del **PROPONENTE** apoyar la acción del Estado colombiano, y del **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés del **PROPONENTE** cumplir a cabalidad con el objeto contratado y llevar a feliz término la ejecución del contrato en cuestión, se encuentra dispuesto a suministrar, en caso de requerírsele, la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente **COMPROMISO UNILATERAL DE ANTICORRUPCIÓN QUE SE REGISTRÁ POR LAS SIGUIENTES CLAUSULAS:**

COMPROMISOS ASUMIDOS:

EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y de la relación contractual que eventualmente se derive de este proceso de selección, de conformidad con las siguientes obligaciones:

- A) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del **HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;
- B) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios del **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
- C) No efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de selección.

- D) denunciar ante las autoridades competentes cualquier exigencia pecuniaria o de tráfico de influencias que le hiciere cualquier miembro del **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** e informar inmediatamente al Ordenador del Gasto y a la oficina de Control Interno de la Agencia si llegare a presentarse cualquier situación anómala e ilegal durante la suscripción del contrato, su perfeccionamiento, legalización y ejecución del mismo de conformidad con la normatividad penal colombiana y en especial la nueva normatividad contenida en la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) so pena de convertirse en copartícipe de la tipicidad penal prevista sobre la materia.

CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

EL CONTRATISTA asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de selección, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de _____ a los ____ días del mes de _____ del año 20____.

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____

Nombre _____

Documento de Identificación _____

FORMULARIO NO 3 MANIFESTACIÓN SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Referencia: Presentación de propuesta convocada por El HOSPITAL MILITAR CENTRAL, cuyo objeto es

Yo _____ actuando en calidad de _____ (persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado), de , manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ni EL OFERENTE, ni su representante legal, ni su apoderado, ni suplentes, ni sus socios, nos encontramos incurso por si o por interpuesta persona en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" (Artículo 1. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES INCURRAN EN ACTOS DE CORRUPCIÓN, Artículo 2. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES FINANCIEN CAMPAÑAS POLÍTICAS, Artículo 3. PROHIBICIÓN PARA QUE EXSERVIDORES PÚBLICOS GESTIONEN INTERESES PRIVADOS, Artículo 4. INHABILIDAD PARA QUE EX EMPLEADOS PÚBLICOS CONTRATEN CON EL ESTADO y Artículo 90. INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO).

Lo anterior en aplicación del Régimen de inhabilidades e incompatibilidades y conflictos de interés del Decreto Nacional 1510 de 2013.EL OFERENTE:(Nombre, número del documento de identificación y firma del OFERENTE o su representante o apoderado).

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____

Nombre _____

Documento de Identificación _____

FORMULARIO N° 4 DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA

REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MIMIMA CUANTIA No. _____

Referencia: Presentación de propuesta convocada por El HOSPITAL MILITAR CENTRAL, cuyo objeto es

CIUDAD _____		FECHA _____	
I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURIDICA (Beneficiario).			
Nombre o Razón Social: _____			
Tipo Documento de identificación: _____			
Cédula de Ciudadanía:	☐	No.	_____
Cédula de Extranjería:	☐	No.	_____
Nit Persona Jurídica:	☐	No.	_____
Nit Persona Natural:	☐	No.	_____
Otro Tipo Documento:	☐	No.	_____ Cuál: _____
Pasaporte:	☐	No.	_____
Tarjeta de Identidad:	☐	No.	_____
Dirección:	_____		Teléfono: _____
E-mail	_____		Fax: _____
Departamento:	_____	Ciudad:	_____ Municipio: _____
Denominación de la cuenta:	_____	corriente:	_____ de ahorros: _____
NOTA 1: Adjuntar fotocopia legible: Cédula de Ciudadanía, RUT o Registro Cámara o documento equivalente.			
II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:			
Entidad Financiera:	_____		Código: _____
Sucursal:	_____		Ciudad: _____
Dirección:	_____		Teléfono: _____ Fax: _____
Número de la cuenta:	_____		
NOTA 2: Adjuntar original de certificación bancaria, indicando que la cuenta está activa y vigente. Así mismo, se debe verificar que su expedición no sea mayor a 30 días.			
El beneficiario, debe solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria con el número de identificación que aparece registrado en el RUT.			
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO _____			

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____
Nombre _____
Documento de Identificación _____

FORMULARIO NO 5 OFERTA ECONOMICA

REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MIMIMA CUANTIA No. _____

Presentación de propuesta convocada por El HOSPITAL MILITAR CENTRAL, cuyo objeto es

El suscrito....., en representación de....., de conformidad con lo establecido en la invitación pública de mínima cuantía del proceso de selección, adelantado por **EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, presento oferta de forma irrevocable y como precio fijo y global, para la celebración de la orden de compra que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los bienes correspondientes que se relacionaron en la Invitación pública, bajo las características técnicas establecidas para tales bienes, en los términos y conforme a las condiciones previstas para tal efecto, por un valor total de () (\$) _____ M/CTE., INCLUIDO IVA.

LISTA DE PRECIOS

No. ITEM	DÉSCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO SIN IVA (1)	VALOR IVA (2)	VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO 3= (1)+(2)
1**	OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL	M ³			
2**	OXIGENO GASEOSO MEDICINAL 6.0 MT3	M ³			
3**	DIOXIDO DE CARBONO MEDICINAL	KG			
4**	AIRE MEDICINAL COMPRIMIDO	M ³			
5	NITROGENO GASEOSO	M ³			
6	NITROGENO LIQUIDO	LT			
7	MEZCLA ESPECIAL: DIOXIDO DE CARBON 4%+ OXIGENO AL 16% +NITROGENO BALANCE	M ³			
8	MEZCLA ESPECIAL: DIOXIDO DE CARBONO 5.0% + OXIGENO 5.0% + NITROGENO BALANCE + OXIGENO 10.0% + NITRÓGENO BALANCE	M ³			
9	MEZCLA ESPECIAL: OXIGENO AL 26% + NITROGENO BALANCE	M ³			
10	MEZCLA ESPECIAL: METANO 0.3% + MONOXIDO DE CARBONO 0.3% + OXIGENO 21% + NITROGENO BALANCE	M ³			

"Salud – Calidad – Humanización"

11	MEZCLA ESPECIAL: OXIGENO AL 10% + NITROGENO BALANCE	M ³			
12	HELIO LIQUIDO	M ³			
13	HELIO GASEOSO	M ³			
14	OXIDO NITROSO	M ³			
15**	OXIGENO DOMICILIARIO CON CONCENTRADOR + CILINDRO PORTÁTIL PERMANENTE + EQUIPOS DE APNEA DEL SUEÑO	FRACCION POR DIA			
VALOR NETO TOTAL					
VALOR IVA					
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA					

** ITEMS EXENTOS DE IVA

NOTA 1: El valor del servicio ofrecido no podrá superar el precio de referencia establecido.

NOTA 2: La sumatoria de la lista de precios es inferior al presupuesto oficial, donde la orden de servicio se adjudicará hasta por el valor del presupuesto asignado, incluido IVA (cuando aplique) y se ejecutará de acuerdo con los requerimientos y necesidades del Hospital Militar Central, previa aprobación del supervisor del contrato.

NOTA 3: Los valores unitarios con IVA (cuando aplique) que el proponente relacione, son fijos y firmes y deben tener una vigencia igual al tiempo de ejecución de la orden de compra, es decir hasta el 31 de marzo de 2015 o hasta agotar presupuesto.

NOTA 4: La propuesta económica deberá ser presentada por escrito y en medio magnético en hoja electrónica (programa Excel, sin celdas o fórmulas ocultas y el valor del IVA (cuando aplique) y el valor total aproximado al entero.

NOTA 5: Este formulario determinará el valor total de la oferta, y servirá para la comparación y calificación de las propuestas, más no para determinar el valor de la orden de servicio, toda vez que el contrato se realizará hasta por el valor del presupuesto oficial.

Atentamente,

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____

Nombre _____

Documento de Identificación _____

ANEXO TECNICO No. 1

REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MIMIMA CUANTIA No. _____

Referencia: Presentación de propuesta convocada por El HOSPITAL MILITAR CENTRAL, cuyo objeto es

El suscrito....., en representación de....., de conformidad con lo establecido en la presente Invitación Publica No.009 de 2015, presento oferta de forma irrevocable, para la celebración del contrato que es objeto del presente proceso y, en consecuencia, ofrezco proveer los bienes correspondientes, bajo las características técnicas establecidas en la invitación, en los términos y conforme con las condiciones y cantidades previstas para tal efecto

Los bienes a adquirir por parte del Hospital Militar Central deberán cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

No. ITEM	CODIGO INTERNO	CARACTERISTCAS TECNICAS REQUERIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	CODIGO UNSPSC
01	1033810010	OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL	M ³	12141904
02	1033810014	OXIGENO GASEOSO MEDICINAL 6.0 MT3	M ³	12141904
03	1033810082	DIOXIDO DE CARBONO MEDICINAL	KG	12142104
04	1033810052	AIRE MEDICINAL COMPRIMIDO	M ³	44102904
05	1033810030	NITROGENO GASEOSO	M ³	12141903
06	1030000000	NITROGENO LIQUIDO	LT	12141903
07	1033810093	MEZCLA ESPECIAL: DIOXIDO DE CARBON 4%+ OXIGENO AL 16% +NITROGENO BALANCE	M ³	12352401
08	1033810087	MEZCLA ESPECIAL: DIOXIDO DE CARBONO 5.0% + OXIGENO 5.0% + NITROGENO BALANCE + OXIGENO 10.0% + NITRÓGENO BALANCE	M ³	12352401
09	1033810070	MEZCLA ESPECIAL: OXIGENO AL 26% + NITROGENO BALANCE	M ³	12352401
10	1033810076	MEZCLA ESPECIAL: METANO 0.3% + MONOXIDO DE CARBONO 0.3% + OXIGENO 21% + NITROGENO BALANCE	M ³	12352401
11	1033810079	MEZCLA ESPECIAL: OXIGENO AL 10% + NITROGENO BALANCE	M ³	12352401
12	1033810025	HELIO LIQUIDO	M ³	12142005
13	1033810018	HELIO GASEOSO	M ³	12142005
14	1033810012	OXIDO NITROSO	M ³	12352102
15	30602001	OXIGENO DOMICILIARIO CON CONCENTRADOR + CILINDRO PORTÁTIL PERMANENTE + EQUIPOS DE APNEA DEL SUEÑO	FRACCION POR DIA	42271700

REQUISITOS TECNICOS MINIMOS:

COMPROMISO DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA

El oferente deberá suministrar por escrito la información referente a su infraestructura:

- Instalaciones físicas y administrativas.
- Ubicación de las sedes o sucursales.
- Vehículos asignados para la entrega y suministro de los elementos que se requieran.
- Horario de servicios: lunes a domingo durante las 24 horas del día.
- El oferente debe informar por escrito que cuenta con stock para ofrecer los cilindros, válvulas y gases medicinales que se requieran.
- Dispensación a los pacientes que se encuentren por fuera del Hospital en jornada diurna y nocturna para el ítem 5 (OXIGENO DOMICILIARIO SUMINISTRO DE O2 POR CONCENTRADOR)
- El comité técnico evaluador se reserva el derecho a efectuar una visita a las instalaciones antes descritas con el fin de corroborar la información suministrada.

COMPROMISO DE SERVICIO DE LÍNEA TELEFÓNICA Y CELULAR

- El oferente deberá comprometerse por escrito y expresamente a disponer de una línea telefónica y una línea celular, para comunicación con el HOMIC, durante la jornada laboral ofrecida.

COMPROMISO DE ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

- El oferente se comprometerá por escrito a dar respuesta a las órdenes de despacho de los elementos solicitados en tiempo no superior a seis (06) horas.

DOCUMENTO DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO POR PARTE DEL FABRICANTE

- Documento de Certificado de distribuidor autorizado por parte del fabricante suscrito por el representante legal del fabricante.

CERTIFICADO DE BPM (BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURAS) Y CERTIFICACIONES DE INVIMA

- Debe cumplir con el BPM (Buenas Practicas de Manufacturas) para todos los ítems es decir GRUPO 1 y 2 y Certificados INVIMA vigentes para los elementos del Grupo 1.

GARANTIA TECNICA

El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente la Garantía Técnica para la totalidad de los ítems ofrecidos.

La garantía técnica debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Que ampare la calidad del bien a adquirir.
- Que ampare la composición físico-química del mismo.
- Que ampare la especificación técnica de los bienes ofrecidos.
- Que cubra el producto terminado, lo que significa que si una vez utilizado el bien, por causa del mismo se afectan otros elementos que interactúan con él formando parte integral de un producto terminado, se debe asumir la reposición total del producto.
- Que sea por un término no inferior a treinta (30) días hábiles, contados desde el momento de la recepción a satisfacción del bien.
- Si por razones de carácter científico, retiro del elemento del mercado o por bajos promedios de consumo, los bienes contratados no tienen suficiente rotación, el

CONTRATISTA a solicitud del HOSPITAL se obliga para con el mismo, a cambiarlos por otros que se requieran y estén incluidos en el presente proceso, cambio que se deberá efectuar dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la solicitud realizada por el Hospital.

NOTA: La garantía técnica debe ser aportada por el oferente y suscrita por él representante legal del Comercializador, distribuidor o fabricante.

COMPROMISO PRESENTACION DE GARANTÍA DE CALIDAD

El oferente mediante escrito garantizara que los cilindros, válvulas y gases medicinales suministrados durante la ejecución del contrato serán originales, de la mejor calidad, no re-manufacturados y que el suministro se prestará con efectividad.

En caso de que alguno de los repuestos se encuentre defectuoso, el oferente debe comprometerse que el cambio de los mismos debe producirse en un tiempo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas.

TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA

El término de respuesta a la garantía técnica no debe ser superior a dos (2) días calendario, contado a partir del requerimiento realizado por parte del Hospital Militar Central, en el evento que el bien resulte defectuoso para ser repuesto por el contratista.

Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir para el cumplimiento de su deber de garantía.

El material de reposición debe ser entregado en el mismo lugar de entrega del elemento inicial. De igual forma, se aplicará esta garantía en caso de vencimiento prematuro del material.

Atentamente,

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____

Nombre _____

Documento de Identificación _____

ANEXO 2 LISTA DE PRECIOS DE REFERENCIA ESTABLECIDOS

REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MIMIMA CUANTIA No. _____

LISTA DE PRECIOS DE REFERENCIA ESTABLECIDOS

ITEM	DESCRIPCION DEL BIEN	PRESENTACION	PRECIO DE REFERENCIA
1	OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL	M ³	\$967
2	OXIGENO GASEOSO MEDICINAL 6.0 MT3	M ³	\$4.323
3	DIOXIDO DE CARBONO MEDICINAL	KG	\$2.838
4	AIRE MEDICINAL COMPRIMIDO	M ³	\$5.082
5	NITROGENO GASEOSO	M ³	\$5.850
6	NITROGENO LIQUIDO	LT	\$2.583
7	MEZCLA ESPECIAL: DIOXIDO DE CARBON 4%+ OXIGENO AL 16% +NITROGENO BALANCE	M ³	\$99.415
8	MEZCLA ESPECIAL: DIOXIDO DE CARBONO 5.0% + OXIGENO 5.0% + NITROGENO BALANCE + OXIGENO 10.0% + NITRÓGENO BALANCE	M ³	\$30.287
9	MEZCLA ESPECIAL: OXIGENO AL 26% + NITROGENO BALANCE	M ³	x\$76.373
10	MEZCLA ESPECIAL: METANO 0.3% + MONOXIDO DE CARBONO 0.3% + OXIGENO 21% + NITROGENO BALANCE	M ³	\$272.500
11	MEZCLA ESPECIAL: OXIGENO AL 10% + NITROGENO BALANCE	M ³	\$76.373
12	HELIO LIQUIDO	M ³	\$32.958
13	HELIO GASEOSO	M ³	\$52.860
14	OXIDO NITROSO	M ³	\$24.760
15**	OXIGENO DOMICILIARIO CON CONCENTRADOR + CILINDRO PORTÁTIL PERMANENTE + EQUIPOS DE APNEA DEL SUEÑO	FRACCION POR DIA	\$3.370
VALOR NETO ANTES DE IVA			\$690.539
VALOR IVA			\$107.833
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA			\$798.372

** ITEMS EXENTOS DE IVA