



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° 044 DE 2015.**

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

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, que 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

“ADQUISICION DE PRUEBAS DE EVALUACION PSICOLOGICA Y NEUROPSICOLOGICA PARA LOS PACIENTES USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL”.

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

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

No. ITEM	CODIGO INTERNO	CARACTERISTCAS TECNICAS REQUERIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	CODIGO UNSPSC
01	1104090202	ADQUISICION DE PRUEBAS DE EVALUACION PSICOLOGICA Y NEUROPSICOLOGICA PARA LOS PACIENTES USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	UNIDAD	42182304

“Salud – Calidad – Humanización”

A continuación se relacionan el listado de las pruebas requeridas por el Hospital Militar:

ITEM	NOMBRE DE LA PRUEBA	OBJETIVO	UNIDAD MEDIDA	CANT.
1	OQ	Cuestionario de sobreingesta alimentaria	KIT	1
2	MMPI-2	Evaluación de personalidad adultos	KIT	2
3	Millon MCMIII	Evaluación de personalidad adultos	KIT	2
4	ENI	Evaluación neuropsicológica infantil	KIT	1
5	NEUROPSI	Evaluación de atención y memoria	KIT	1
6	MMPI-A	Evaluación de personalidad adolescentes	KIT	2
7	CHIPS	Entrevista para síndromes psiquiátricos en niños y adolescentes	KIT	2
8	CMAS-R	Escala de ansiedad en niños	KIT	1
9	WIPPSY	Escala de inteligencia para preescolares	KIT	1
10	WISC	Escala de inteligencia para niños	KIT	1
11	WAIS	Escala de inteligencia para adultos	KIT	2
12	BANFE	Escala de funciones ejecutivas y lóbulos frontales	KIT	1
13	BAI	Inventario de ansiedad de Beck	KIT	2
14	BDI-II	Inventario de depresión de Beck	KIT	2

2.2. CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS

2.2.1. DOCUMENTOS CONTENIDO TECNICO EXIGIDOS:

- 2.2.2. Carta firmada por el representante legal en la que certifique que las pruebas cumplen con los requisitos legales de patentabilidad.
- 2.2.3. Registros necesarios para ser utilizados en salud (E.P.S / clínicas, etc.), además debe tener utilidad práctica o ser susceptible de aplicación clínica.
- 2.2.4. Entregar por cada prueba psicológica y neuropsicológica el kit de presentación completa según corresponda a cada prueba (manual y/o instructivo de uso en español, plantilla de calificación, hojas de trabajo, software, medio magnético y/o pin de uso, y demás elementos propios de cada prueba), los cuales deberán ser relacionado en documento al momento de la presentación de la oferta, para ser verificados posteriormente por parte del supervisor del contrato en la etapa de recepción.

2.3. GARANTIA TECNICA

De acuerdo con lo establecido en los artículos 7 al 17 de la Ley 1480 del 12 de octubre 11 “Por medio de la cual se expide el Estatuto del Consumidor y se dictan otras disposiciones”, el proponente deberá anexar la garantía técnica y término de respuesta a los requerimientos suscrita por el representante legal o su apoderado así:

- Que ampare la calidad del bien y/o servicio a adquirir
- Que ampare las especificaciones técnicas del bien y/o servicio ofertado
- Que cubra el producto terminado y/o la calidad del servicio prestado
- Que sea por un término no inferior a doce (12) meses contados desde el momento de la recepción a satisfacción del bien y/o servicio incluido.
- Que garantice efectuar el cambio inmediato del bien y/o servicio cuando lleguen a presentar defectos, o que no reúnan las condiciones necesarias para que se

realicen de manera idónea las actividades necesarias para las cuales será utilizado el bien y/o servicio.

2.3.1.1. Termino de Respuesta de la Garantía Técnica

El término de respuesta de la garantía técnica no debe ser superior de (5) días calendario para los insumos, contados a partir del requerimiento realizado al contratista por parte del Hospital Militar Central.

- Estarán a cargo 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.
- El contratista debe responder por la garantía mínima presunta por vicios ocultos.

3. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

La experiencia del proponente debe ser acreditada con cualquiera de los siguientes documentos:

3.1. ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA PERSONAS NATURALES Y/O JURIDICAS:

Allegar de mínimo 03 certificaciones de contratos públicos y/o privados cuyo objeto sea igual o similar al de la Invitación, constancias de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas o privadas, donde hayan sido utilizados el elemento requerido en esta invitación por lo menos durante los tres últimos años haya ofertado estos bienes, firmada por el representante legal de la entidad prestadora de salud privada o pública y que su sumatoria sea igual o superior al 100% del presupuesto asignado en presente proceso.

Para los certificados de contratos públicos deberá cumplir con la siguiente información:

- a) Objeto del contrato.
- b) Valor.
- c) Nombre o razón social del contratista
- d) Nombre o razón social del contratante
- e) Fecha de iniciación y terminación del contrato.
- f) Nivel de complejidad de la Institución contratante
- g) Documento que especifique el cumplimiento del contrato y si dentro de la ejecución del mismo se presentaron o no observaciones (de calidad o cumplimiento) y si las mismas fueron subsanadas.

Para las certificaciones del sector privado, deberá acompañarse de la factura y/o orden de compra y/o prestación del servicio donde conste el recibido a satisfacción por parte del contratante, de contratos liquidados o cumplidos a satisfacción

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 de los integrantes debe ser igual o superior al ciento por ciento (100%) del presupuesto de la presente invitación.

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 las actividades 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 **DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL CINCUENTA PESOS (\$18.733.050.00) M/CTE**, y demás tributos inherentes con ocasión de la celebración, ejecución y liquidación, para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano, respaldados y amparados por el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF No. **28015** de fecha (25) de Marzo de 2015, y Certificado de disponibilidad presupuestal Dinámica.NET No. **276**, gasto **(A)**, rubro **51-1-2-17**, recurso **(20)** de fecha (25) de Marzo de 2015 por concepto de: **Otros gastos de adquisición de servicios**, expedido por la Jefe del Área de Presupuesto.

PRECIO DE REFERENCIA

ITEM	NOMBRE DE LA PRUEBA	UNIDAD MEDIDA	CANT	PRECIO REFERENCIA	
				VR UNITARIO EXCLUIDO IVA	VR TOTAL
1	OQ	KIT	1	174.800	174.800
2	MMPI-2	KIT	2	1.630.200	3.260.400
3	Millon MCMIII	KIT	2	880.650	1.761.300
4	ENI	KIT	1	967.100	967.100
5	NEUROPSI	KIT	1	495.900	495.900
6	MMPI-A	KIT	2	1.099.150	2.198.300
7	CHIPS	KIT	2	202.350	404.700
8	CMAS-R	KIT	1	271.700	271.700
9	WIPPSY	KIT	1	1.834.450	1.834.450
10	WISC	KIT	1	1.691.000	1.691.000
11	WAIS	KIT	2	1.607.400	3.214.800
12	BANFE	KIT	1	714.400	714.400
13	BAI	KIT	2	436.050	872.100
14	BDI-II	KIT	2	436.050	872.100
VALOR TOTAL					18.733.050

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

NOTA 2: Los valores unitarios) que el proponente relacione, son fijos y firmes y deben tener una vigencia igual al tiempo de ejecución de la orden de compra y/o servicio y sus adiciones o hasta agotar presupuesto en la vigencia 2015.

NOTA 3: 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 total aproximado al entero.

NOTA 4: La adjudicación se realizara de manera global a un sólo 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 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 del contrato será hasta el **30 de abril de 2015**, contados 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. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El contratista deberá cumplir a cabalidad con el objeto del contrato de acuerdo con las especificaciones técnicas además de cumplir con las siguientes obligaciones, las cuales deberá señalar el proponente dentro de su propuesta, con manifestación de cumplimiento:

- 5.1. Ejecutar con plena autonomía técnica y administrativa el objeto contractual.
- 5.2. Dar inicio a la ejecución contractual una vez suscrita el acta de inicio.
- 5.3. Cumplir a cabalidad del Anexo N°1 Especificaciones técnicas.
- 5.4. Gestionar de manera oportuna y efectiva las solicitudes que se puedan presentar **EL HOSPITAL**.
- 5.5. Asistir a las reuniones de seguimiento de ejecución de contrato programadas por el supervisor del contrato, en caso de realizarse.
- 5.6. Mantenerse a paz y salvo por el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a Caja de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar, mediante certificación a la fecha, expedida por el Revisor Fiscal o el Representante Legal – de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por el artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007.
- 5.7. Responder por los perjuicios que se causen a **EL HOSPITAL**, con ocasión de averías, daño o destrucción de bienes muebles, inmuebles y documentos, hurto o cualquier hecho que constituya responsabilidad del Contratista o de sus empleados.

"Salud – Calidad – Humanización"

- 5.8. Sin perjuicio de la autonomía técnica y administrativa, atender las instrucciones y lineamientos que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de **EL HOSPITAL** para la ejecución del contrato y de las exigencias legales.
- 5.9. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos.
- 5.10. Corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa en la ejecución del objeto contractual.
- 5.11. Coadyuvar con **EL HOSPITAL** para que el objeto contratado se cumpla y garantizar que este sea de la mejor calidad.
- 5.12. Cumplir con las condiciones presentadas en la propuesta.
- 5.13. Mantener informado a **EL HOSPITAL** de su dirección para comunicación y notificaciones.
- 5.14. Cumplir las demás obligaciones a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato y de las exigencias legales.

6. 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”.

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.

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

- 6.1. **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.
- 6.2. **Jurídico:** Se verificará el cumplimiento de los requisitos mínimos habilitantes establecidos en la presente invitación pública.
- 6.3. **Técnico:** Se verificará el cumplimiento de los factores técnicos como cumple o no cumple

7. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

7.1. VERIFICACION ECONOMICA

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

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.

DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN ECONOMICA

- Copia Formulario del Registro Único Tributario **RUT**.
- Copia de la resolución de facturación vigente de la **DIAN** (cuando aplique).
- Formulario N° 4 DATOS BASICOS BENEFICIARIO **CUENTA SIIF**, debidamente diligenciado y firmado.

“Salud – Calidad – Humanización”



PROSPERIDAD
PARA TODOS

Transversal 3ª No. 49-00 - Conmutador 3486868 Ext. 3002 - www.hospitalmilitar.gov.co

Bogotá, D.C. – Colombia



- Formulario No.5 PROPUESTA ECONÓMICA, 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.

7.2. VERIFICACION JURIDICA

PERSONA JURIDICA

- 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.
- 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.
- Certificado de inscripción en el RUT.
- Experiencia.

PERSONA NATURAL

- 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.
- Antecedentes judiciales, de la Procuraduría General de la Nación y de la Contraloría General de la República.

DOCUMENTOS Y CRITERIOS COMUNES DE VERIFICACIÓN JURIDICA

- 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.

7.3. 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. ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES TECNICAS, debidamente diligenciado y firmado.

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.

8. CAUSALES DE DESEMPATE Y/O DECLARATORIA DE DESIERTO

"Salud – Calidad – Humanización"



PROSPERIDAD
PARA TODOS

Transversal 3ª No. 49-00 - Conmutador 3486868 Ext. 3002 - www.hospitalmilitar.gov.co

Bogotá, D.C. – Colombia



8.1. 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”.

8.2. DECLARATORIA DE DESIERTO DEL PROCESO

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

9. CAUSALES DE RECHAZO

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

- 9.1. Cuando la oferta económica supere el valor de los precios de referencia de cada ítem.
- 9.2. 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).
- 9.3. Cuando no cumpla con las condiciones mínimas técnicas.
- 9.4. 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.
- 9.5. Cuando existan varias propuestas presentadas por el mismo oferente para este mismo proceso de selección (por sí o por interpuesta persona).
- 9.6. 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.
- 9.7. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere la aplicación del principio de selección objetiva.
- 9.8. 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.
- 9.9. 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.
- 9.10. 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.
- 9.11. La Unión Temporal o Consorcio o la actividad mercantil del comerciante no tenga una relación con el objeto del proceso de selección.
- 9.12. Cuando 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.
- 9.13. 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.
- 9.14. Cualquier otra causa contemplada en la Ley.

"Salud – Calidad – Humanización"

9.15. Se deben anexar las respectivas certificaciones de la experiencia acreditada, la no acreditación de la experiencia será causal de rechazo de la propuesta.

10. LUGAR FISICO PARA LA CONSULTA DE DOCUMENTOS Y RECIBIDO DE LAS OFERTAS

Grupo Gestión de Contratos del Hospital Militar Central. Piso 1 Hospital Militar Central-Transversal 3' 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.

11. CRONOGRAMA DEL PROCESO

ETAPA/ACTIVIDAD		FECHA	HORA
1	Publicación del estudio previo y de la invitación pública	31 de Marzo de 2015	
2	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 01 de Abril de 2015	15:00 horas
3	Respuesta a las Observaciones a la Invitación	07 de Abril de 2015	
4	Recepción de ofertas	08 de Abril de 2015	10:30 horas
5	Revisión de ofertas económicas. Verificación requisitos habilitantes de oferta con menor precio	08 de Abril de 2015	
6	Publicación de Informe de evaluación.	09 de Abril de 2015	
7	Recibo de Observaciones al informe de evaluación.	Hasta el 10 de Abril de 2015	15:00 horas
8	Repuesta a las Observaciones al informe de evaluación y Aceptación de Oferta	13 de Abril de 2015	

(ORIGINAL FIRMADO)

Coronel **Mauricio Ruiz Rodriguez**
Subdirector Administrativo
Hospital Militar Central

"Salud – Calidad – Humanización"

12. FORMULARIOS

FORMULARIO No. 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 y con las obligaciones establecidas en la invitación pública.

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 _____

"Salud – Calidad – Humanización"



FORMULARIO NO. 2
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **El 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 REGIRÁ 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

"Salud – Calidad – Humanización"



PROSPERIDAD
PARA TODOS

Transversal 3ª No. 49-00 - Conmutador 3486868 Ext. 3002 - www.hospitalmilitar.gov.co

Bogotá, D.C. – Colombia



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 coparticipe 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 _____

"Salud – Calidad – Humanización"



FORMULARIO NO.3
MANIFESTACIÓN SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **EI 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 MINIMA CUANTIA No. _____

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **EI 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.

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____
 Nombre _____
 Documento de Identificación _____

FORMULARIO No. 5
OFERTA ECONOMICA

REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA No. _____

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **EI 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., EXCLUIDO IVA.

CUADRO DE PRECIOS

ITEM	NOMBRE DE LA PRUEBA	UNIDAD MEDIDA	CANT	PRECIO REFERENCIA	
				VR UNITARIO EXCLUIDO IVA	VR TOTAL
1	OQ	KIT	1	\$	\$
2	MMPI-2	KIT	2	\$	\$
3	Millon MCMIII	KIT	2	\$	\$
4	ENI	KIT	1	\$	\$
5	NEUROPSI	KIT	1	\$	\$
6	MMPI-A	KIT	2	\$	\$
7	CHIPS	KIT	2	\$	\$
8	CMAS-R	KIT	1	\$	\$
9	WIPPSY	KIT	1	\$	\$
10	WISC	KIT	1	\$	\$
11	WAIS	KIT	2	\$	\$
12	BANFE	KIT	1	\$	\$
13	BAI	KIT	2	\$	\$
14	BDI-II	KIT	2	\$	\$
VALOR TOTAL					

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

NOTA 2: Los valores unitarios) que el proponente relacione, son fijos y firmes y deben tener una vigencia igual al tiempo de ejecución de la orden de compra y/o servicio y sus adiciones o hasta agotar presupuesto en la vigencia 2015.

NOTA 3: 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 total aproximado al entero.

NOTA 4: La adjudicación se realizara de manera global a un sólo oferente

Atentamente;

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____
Nombre _____
Documento de Identificación _____

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TECNICAS

REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA No. _____

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

El suscrito....., en representación de....., 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 y la siguiente clasificación UNSPSC:

No. ITEM	CODIGO INTERNO	CARACTERISTCAS TECNICAS REQUERIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	CODIGO UNSPSC
01	1104090202	ADQUISICION DE PRUEBAS DE EVALUACION PSICOLOGICA Y NEUROPSICOLOGICA PARA LOS PACIENTES USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	UNIDAD	42182304

A continuación se relacionan el listado de las pruebas requeridas por el Hospital Militar:

ITEM	NOMBRE DE LA PRUEBA	OBJETIVO	UNIDAD MEDIDA	CANT.
1	OQ	Cuestionario de sobreingesta alimentaria	KIT	1
2	MMPI-2	Evaluación de personalidad adultos	KIT	2
3	Millon MCMIII	Evaluación de personalidad adultos	KIT	2
4	ENI	Evaluación neuropsicológica infantil	KIT	1
5	NEUROPSI	Evaluación de atención y memoria	KIT	1
6	MMPI-A	Evaluación de personalidad adolescentes	KIT	2
7	CHIPS	Entrevista para síndromes psiquiátricos en niños y adolescentes	KIT	2
8	CMAS-R	Escala de ansiedad en niños	KIT	1
9	WIPPSY	Escala de inteligencia para preescolares	KIT	1
10	WISC	Escala de inteligencia para niños	KIT	1
11	WAIS	Escala de inteligencia para adultos	KIT	2
12	BANFE	Escala de funciones ejecutivas y lóbulos frontales	KIT	1
13	BAI	Inventario de ansiedad de Beck	KIT	2
14	BDI-II	Inventario de depresión de Beck	KIT	2

"Salud – Calidad – Humanización"



1. CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS**1.1. DOCUMENTOS CONTENIDO TECNICO EXIGIDOS:**

- 1.1.1.** Carta firmada por el representante legal en la que certifique que las pruebas cumplen con los requisitos legales de patentabilidad.
- 1.1.2.** Registros necesarios para ser utilizados en salud (E.P.S / clínicas, etc.), además debe tener utilidad práctica o ser susceptible de aplicación clínica.
- 1.1.3.** Entregar por cada prueba psicológica y neuropsicológica el kit de presentación completa según corresponda a cada prueba (manual y/o instructivo de uso en español, plantilla de calificación, hojas de trabajo, software, medio magnético y/o pin de uso, y demás elementos propios de cada prueba), los cuales deberán ser relacionado en documento al momento de la presentación de la oferta, para ser verificados posteriormente por parte del supervisor del contrato en la etapa de recepción.

1.2. GARANTIA TECNICA

De acuerdo con lo establecido en los artículos 7 al 17 de la Ley 1480 del 12 de octubre 11 "Por medio de la cual se expide el Estatuto del Consumidor y se dictan otras disposiciones", el proponente deberá anexar la garantía técnica y término de respuesta a los requerimientos suscrita por el representante legal o su apoderado así:

- Que ampare la calidad del bien y/o servicio a adquirir
- Que ampare las especificaciones técnicas del bien y/o servicio ofertado
- Que cubra el producto terminado y/o la calidad del servicio prestado
- Que sea por un término no inferior a doce (12) meses contados desde el momento de la recepción a satisfacción del bien y/o servicio incluido.
- Que garantice efectuar el cambio inmediato del bien y/o servicio cuando lleguen a presentar defectos, o que no reúnan las condiciones necesarias para que se realicen de manera idónea las actividades necesarias para las cuales será utilizado el bien y/o servicio.

1.2.1.1. Término de Respuesta de la Garantía Técnica

El término de respuesta de la garantía técnica no debe ser superior de (5) días calendario para los insumos, contados a partir del requerimiento realizado al contratista por parte del Hospital Militar Central.

- Estarán a cargo 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.
- El contratista debe responder por la garantía mínima presunta por vicios ocultos

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:

Firma _____

Nombre _____

Documento de Identificación _____

"Salud – Calidad – Humanización"



PROSPERIDAD
PARA TODOS

Transversal 3ª No. 49-00 - Conmutador 3486868 Ext. 3002 - www.hospitalmilitar.gov.co

Bogotá, D.C. – Colombia



ANEXO No. 2
LISTA DE PRECIOS DE REFERENCIA ESTABLECIDOS

REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA No. _____

ITEM	NOMBRE DE LA PRUEBA	UNIDAD MEDIDA	CANT	PRECIO REFERENCIA	
				VR UNITARIO EXCLUIDO IVA	VR TOTAL
1	OQ	KIT	1	174.800	174.800
2	MMPI-2	KIT	2	1.630.200	3.260.400
3	Millon MCMIII	KIT	2	880.650	1.761.300
4	ENI	KIT	1	967.100	967.100
5	NEUROPSI	KIT	1	495.900	495.900
6	MMPI-A	KIT	2	1.099.150	2.198.300
7	CHIPS	KIT	2	202.350	404.700
8	CMAS-R	KIT	1	271.700	271.700
9	WIPPSY	KIT	1	1.834.450	1.834.450
10	WISC	KIT	1	1.691.000	1.691.000
11	WAIS	KIT	2	1.607.400	3.214.800
12	BANFE	KIT	1	714.400	714.400
13	BAI	KIT	2	436.050	872.100
14	BDI-II	KIT	2	436.050	872.100
VALOR TOTAL					18.733.050