

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**



**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 Reglamentarias, en especial de las conferidas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Resolución No.770 de 2011 y Resolución No.1018 del 12 de Noviembre de 2014,

**INVITA**

A los interesados en participar del Proceso de Selección de MÍNIMA CUANTÍA N°160 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 artículos 2.2.1.2.1.5.1 y s.s del Decreto 1082 de 2015.

El Decreto 1082 de 2015, 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**

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA “ONCOTYPE DX” PARA UNA PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE SENO, USUARIA DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ATENDIDA EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL”.

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

**2.1. DESCRIPCION DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS y CLASIFICACIÓN BIENES Y  
SERVICIOS UNSPSC**

Los bienes y/o servicios a adquirir por parte del Hospital Militar Central deberán cumplir con las siguientes especificaciones técnicas, y esta(n) identificado(s) con el cuarto nivel del

*“Salud – Calidad – Humanización”*

Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas, en la página web <http://www.colombiacompra.gov.co/es/Clasificacion>, por lo cual se permite señalar:

No. ITEM	CODIGO INTERNO	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS REQUERIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	CODIGO UNSPSC
01	21801001	REALIZACIÓN DE LA PRUEBA "ONCOTYPE DX" PARA UNA PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE SENO	UNIDAD	85111602

## 2.2. CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS

### 2.2.1. CONDICIONES DEL SERVICIO

Con el fin de prestar un servicio excelente, el HOSPITAL MILITAR CENTRAL, exigirá las siguientes condiciones y obligaciones para la prestación del servicio:

1. Las tomas de muestras deberán realizarse en las sedes que ofrezca el oferente seleccionado, en la ciudad de Bogotá, en horarios habituales para tomas de muestras de exámenes de 6:30 A.M. a 12:00 M y/o extendido, y prestará los servicios de procesamiento y reporte de resultados en los días de Lunes a Viernes hasta las 17.00 horas.
2. En los casos en que la prueba sea realizada en laboratorios clínicos externos al oferente seleccionado, estos deberán realizarse dando cumplimiento con los mismos parámetros de calidad y condiciones de habilitación exigidas inicialmente por el HOSPITAL MILITAR.
3. Reportar mensualmente (Cinco primeros días calendarios del mes) los servicios prestados a cada paciente que incluya: exámenes y/o pruebas realizados, valor facturado de los mismos, fecha, en impreso y medio magnético al Supervisor del Contrato y a la Oficina de exámenes Extra hospitalarios.
4. Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la orden original de autorización del servicio externo, expedido por la Oficina de Exámenes Extra hospitalarios, solicitud del examen debidamente firmado por el médico tratante con su respectivo sello, deberá anexar copia del carné de salud y documento de identidad.
5. Contar con un Sistema de Información Estadístico, para el manejo de datos el cual debe incluir entre otros los siguientes parámetros: datos generales del paciente (nombre completo, identificación, edad, sexo, tipo de vinculación, lugar de residencia), tipo de patología remitida, procedimiento(s) efectuado(s), valor facturado(s). Mensualmente los primeros cinco (5) días calendarios de cada mes se debe allegar la información en medio magnético e impresa, de los pacientes atendidos junto con los exámenes realizados.
6. Contar con una línea de atención al usuario para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, que permita facilitar el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes, peticiones, horarios de atención y programación de procedimientos.

### 2.3. DOCUMENTOS CONTENIDO TÉCNICO EXIGIDOS:

1. Certificado de un Sistema de Gestión de calidad para sus procedimientos técnicos y administrativos.
2. Certificado de Habilitación y/o acreditación vigente para la prestación de los servicios relacionados en su portafolio que certifique que cuenta con la infraestructura y logística necesaria para el procesamiento de los exámenes requeridos.
3. Garantía técnica en caso de realización de exámenes que no cumplan de acuerdo a la solicitud hecha por el Hospital, el oferente deberá realizar nuevamente el examen médicos solicitados en un tiempo máximo de 3 días, sin que genere costo adicional al Hospital.
4. Los resultados de los exámenes deberán ser entregados en medio físico y en medio magnético, como soporte back-up, garantizando la confiabilidad de los mismos.
5. Deben prestar apoyo técnico científico cuando se requiera.

"Salud – Calidad – Humanización"

## 2.4. GARANTIA DE CALIDAD DE ATENCION EN SALUD

Teniendo en cuenta que el servicio a contratarse se prestará directamente en las instalaciones del contratista, el contratista deberá allegar documento firmado por el representante legal y/o apoderado y/o profesional independiente, en el cual garantice dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Decreto 1011 de 2006 “Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”, en especial lo concerniente con:

- **Artículo 7°.** Condiciones de capacidad tecnológica y científica.
- **Artículo 11.** Formulario de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud

Lo anterior en cumplimiento con el Artículo 26 “**Responsabilidades para contratar**” del Decreto 1011 de 2006, en el cual se establece que el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el registro especial de prestadores de servicios de salud.

## 3. EXPERIENCIA:

Debe presentar máximo dos (02) certificaciones 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.

Para la evaluación de estos aspectos se tendrá en cuenta las certificaciones aportadas por los oferentes las cuales deben contener como mínimo la siguiente información:

- Nombre, valor y objeto del contrato el cual debe corresponder con los bienes ofertados en el presente proceso.
- Nivel de complejidad de la Institución contratante
- 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.

## 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 **ONCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE (\$11.268.800.00)**, excluido IVA 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.81315 de fecha 28 de Agosto de 2015 y Certificado de disponibilidad presupuestal Dinámica.NET No.811 de fecha 28 de Agosto de 2015, gasto **(A)**, rubro **51-12-1**, recurso **(20)**, por concepto de: **EXAMENES EXTRAHOSPITALARIOS**, por valor de **ONCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE (\$11.268.800.00)**, expedidos por la Jefe del Área de Presupuesto.

### 4.2. PRECIO DE REFERENCIA

De acuerdo con la normatividad vigente y las políticas establecidas por la Entidad a fin de soportar los estudios previos y el Estudio Económico, se procede a realizar el análisis de las diferentes variables establecidas para determinar el precio de referencia, para lo cual se tuvo

en cuenta el valor de las cotizaciones presentadas a fin de determinar el precio de referencia, estableciéndose en consecuencia el siguiente listado de precio de referencia:

				PRECIO REFERENCIA	
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD MEDIDA	CANT	VALOR UNT	VR TOTAL EXCLUIDO IVA
1	REALIZACIÓN DE LA PRUEBA "ONCOTYPE DX"	UNIDAD	1	11.268.800	11.268.800
				11.268.800	11.268.800

**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.

#### 4.3. PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato será hasta el 31 de Diciembre de 2015 y/o hasta agotar presupuesto, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

#### 4.4. FORMA DE PAGO

El Hospital Militar Central cancelará el valor de los bienes /o servicios, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes previa presentación de acta de recibo a satisfacción parcial y/o total de los bienes entregados y/o servicios prestados, suscrita por el Supervisor del Contrato y el contratista o su delegado, acompañada de la respectiva factura, donde se registre: -fecha, precio unitario de los elementos entregados y/o servicios prestados incluido IVA (en los casos en que aplique), 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. Si es persona natural, se debe anexar documento en el cual manifieste que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales y allegar copia de la planilla de pago a seguridad social, con el respectivo comprobante de pago.

#### 4.5. LUGAR DE ENTREGA

El procesamiento de los exámenes solicitados por el HOMIC, serán realizados en las sedes propias y/o su red de servicios del oferente seleccionado.

### 5. OBLIGACIONES GENERALES 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 (cuando aplique).
- 5.3. Cumplir a cabalidad del Anexo N°1 Especificaciones técnicas.

*"Salud – Calidad – Humanización"*

- 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, hurto o cualquier hecho que constituya responsabilidad del Contratista o de sus empleados.
- 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 del **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 artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, 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 **SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA**, de conformidad con lo contemplado en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015. 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 EVALUACION

### 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**. **(Caso en que aplique)**.
- Formulario N° 4 DATOS BASICOS BENEFICIARIO **CUENTA SIF**, debidamente diligenciado y firmado.
- 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.
- Pago de aportes Parafiscales y los propios de la Seguridad Social.
- Fotocopia de la cedula 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.

### 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 ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES TECNICAS (PRINCIPALES y ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO), debidamente diligenciado y firmado, de igual forma con la GARANTIA TECNICA Y TERMINO DE RESPUESTA.

## DOCUMENTOS Y CRITERIOS COMUNES DE VERIFICACIÓN TECNICA, PARA PERSONAS JURIDICAS Y NATURALES

- Anexo No. 1 ESPECIFICACIONES TECNICAS, debidamente diligenciado y firmado.

## 8 CAUSALES DE DESEMPATE Y/O DECLARATORIA DE DESIERTO

### 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 artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, 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 entrelíneas, 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 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. Cuando se presente oferta condicionada o subordinada
- 9.15. Cualquier otra causa contemplada en la Ley.

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

De conformidad con lo establecido artículo 7.º de la Ley 1150 de 2007, el cual señala que la garantía única de cumplimiento, no es obligatoria en los contratos de empréstitos, interadministrativos, en los de seguros y en aquellos cuyo valor sea inferior al diez por ciento (10%) de la menor cuantía, y en concordancia con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 de 2015 contempla la exigencia o no de garantías. “La Entidad Estatal es libre de exigir o no garantías en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición de Grandes Superficies”.

No obstante, **EL HOSPITAL** una vez analizadas las características, especificaciones técnicas del servicio a prestarse, requiere la constitución de garantía en una compañía de seguros o entidad bancaria legalmente constituida en Colombia, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de perfeccionamiento de aceptación de la oferta y publicación de la misma en el SECOP, a favor de **EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, de acuerdo al Decreto No. 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.3.1.7, garantizando los siguientes amparos y valores:

AMPAROS EXIGIBLES	%	VALOR	VIGENCIA
Cumplimiento	10%	Sobre el valor total del contrato	Equivalente al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.
Salarios Prestaciones Sociales e Indemnizaciones	5%	Sobre el valor total del contrato	Equivalente al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.

“Salud – Calidad – Humanización”



MinDefensa  
Ministerio de Defensa Nacional

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

Transversal 3ª No. 49-00 - Conmutador 3486868 Ext. 3002 - [www.hospitalmilitar.gov.co](http://www.hospitalmilitar.gov.co)



Bogotá, D.C. – Colombia

- El **CONTRATISTA** debe responder por la garantía mínima presunta por vicios ocultos.

<b>11. CRONOGRAMA DEL PROCESO</b>			
<b>ETAPA/ACTIVIDAD</b>		<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>
<b>1</b>	Publicación del estudio previo e invitación pública	<b>22 DE SEPTIEMBRE</b>	
<b>2</b>	Observaciones a la Invitación- radicándolas en el Grupo Gestión Contratos del Hospital Militar Central ó enviándolas al correo electrónico <a href="mailto:compras@hospitalmilitarcentral.gov.co">compras@hospitalmilitarcentral.gov.co</a>	<b>23 DE SEPTIEMBRE</b>	<b>14:00</b>
<b>3</b>	Respuesta a las Observaciones a la Invitación	<b>24 DE SEPTIEMBRE</b>	
<b>4</b>	Recepción de ofertas	<b>25 DE SEPTIEMBRE</b>	<b>09:00</b>
<b>5</b>	Revisión de ofertas. Verificación requisitos habilitantes de oferta con menor precio	<b>28 DE SEPTIEMBRE</b>	
<b>6</b>	Publicación de Informe de evaluación.	<b>29 DE SEPTIEMBRE</b>	
<b>7</b>	Recibo de Observaciones al informe de evaluación.	<b>30 DE SEPTIEMBRE</b>	<b>11:00</b>
<b>8</b>	Repuesta a las Observaciones al informe de evaluación Aceptación de Oferta	<b>01 DE OCTUBRE</b>	
<b>9</b>	Aceptación de Oferta	Dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la fecha de respuesta a las Observaciones al informe de evaluación.	

**ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO**

*"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 **EI 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 **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 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 hiciera 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.

*"Salud – Calidad – Humanización"*

### 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 1082 de 2015. 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 \_\_\_\_\_

*"Salud – Calidad – Humanización"*



PROSPERIDAD  
PARA TODOS

Transversal 3ª No. 49-00 - Conmutador 3486868 Ext. 3002 - [www.hospitalmilitar.gov.co](http://www.hospitalmilitar.gov.co)

Bogotá, D.C. – Colombia



**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 _____
<b>I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURIDICA (Beneficiario).</b>	
Nombre o Razón Social: _____	-
Tipo Documento de identificación: _____	
Cédula de Ciudadanía:	<input type="checkbox"/> No. _____
Cédula de Extranjería:	<input type="checkbox"/> No. _____
Nit Persona Jurídica:	<input type="checkbox"/> No. _____
Nit Persona Natural:	<input type="checkbox"/> No. _____
Otro Tipo Documento:	<input type="checkbox"/> No. _____ Cuál: _____
Pasaporte:	<input type="checkbox"/> No. _____
Tarjeta de Identidad:	<input type="checkbox"/> No. _____
Dirección: _____	Teléfono: _____
E-mail _____	Fax: _____
Departamento: _____	Ciudad: _____ Municipio: _____
Denominación de la cuenta: _____	corriente: _____ de ahorros: _____
<b>NOTA 1:</b> Adjuntar fotocopia legible: Cédula de Ciudadanía, RUT o Registro Cámara o documento equivalente.	
<b>II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:</b>	
Entidad Financiera: _____	Código: _____
Sucursal: _____	Ciudad: _____
Dirección: _____	Teléfono: _____ Fax: _____
Número de la cuenta: _____	
<b>NOTA 2:</b> 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 \_\_\_\_\_

*"Salud – Calidad – Humanización"*



**FORMULARIO No. 5  
OFERTA ECONOMICA**

**REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MIMIMA 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	DESCRIPCION	UNIDAD MEDIDA	CANT	VALOR UNT	VR TOTAL EXCLUIDO IVA
1	REALIZACIÓN DE LA PRUEBA "ONCOTYPE DX"	UNIDAD	1	-	-
				-	-

**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.

**Atentamente,**

**Firma y nombre del proponente y/o representante legal:**

Firma \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Documento de Identificación \_\_\_\_\_

*"Salud – Calidad – Humanización"*

**ANEXO No. 1**  
**ESPECIFICACIONES TECNICAS**

**REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MIMIMA 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 presente Invitación Publica, 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	21801001	REALIZACIÓN DE LA PRUEBA "ONCOTYPE DX" PARA UNA PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE SENO	UNIDAD	85111602

**1. CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS**

**1.1. CONDICIONES DEL SERVICIO**

Con el fin de prestar un servicio excelente, el HOSPITAL MILITAR CENTRAL, exigirá las siguientes condiciones y obligaciones para la prestación del servicio:

- Las tomas de muestras deberán realizarse en las sedes que ofrezca el oferente seleccionado, en la ciudad de Bogotá, en horarios habituales para tomas de muestras de exámenes de 6:30 A.M. a 12:00 M y/o extendido, y prestará los servicios de procesamiento y reporte de resultados en los días de Lunes a Viernes hasta las 17.00 horas.
- En los caso en que la prueba sea realizada en laboratorios clínicos externos al del oferente seleccionado, estos deberán realizarse dando cumplimiento con los mismos parámetros de calidad y condiciones de habilitación exigidas inicialmente por el HOSPITAL MILITAR.
- Reportar mensualmente (Cinco primeros días calendarios del mes) los servicios prestados a cada paciente que incluya: exámenes y/o pruebas realizados, valor facturado de los mismos, fecha, en impreso y medio magnético al Supervisor del Contrato y a la Oficina de exámenes Extra hospitalarios.
- Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la orden original de autorización del servicio externo, expedido parte de la Oficina de Exámenes Extra hospitalarios, solicitud del examen debidamente firmado por el médico tratante con su respectivo sello, deberá anexar copia del carné sanidad y documento de identidad.
- Contar con un Sistema de Información Estadístico, para el manejo de datos el cual debe incluir entre otros los siguientes parámetros: datos generales del paciente (nombre completo, identificación, edad, sexo, tipo de vinculación, lugar de residencia), tipo de patología remitida, procedimiento(s) efectuado(s), valor facturado(s). Mensualmente los

*"Salud – Calidad – Humanización"*

primeros cinco (5) días calendarios de cada mes se debe allegar la información en medio magnética e impresa, de los pacientes atendidos junto con los exámenes realizados.

6. Contar con una línea de atención al usuario para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, que permita facilitar el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes, peticiones, horarios de atención y programación de procedimientos.

## 1.2. DOCUMENTOS CONTENIDO TECNICO EXIGIDOS:

1. Certificado un Sistema de Gestión de calidad para sus procedimientos técnicos y administrativos.
2. Certificado de Habilitación y/o acreditación vigente para la prestación de los servicios relacionados en su portafolio que certifique que cuenta con la infraestructura y logística necesaria para el procesamiento de los exámenes requeridos.
3. Garantía técnica en caso de realización de exámenes que no cumplan de acuerdo a las solicitud hecha por el Hospital, el oferente deberá realizar nuevamente el examen médicos solicitados en un tiempo máximo de 3 días, sin que genere costo adicional al Hospital.
4. Los resultados de los exámenes deberán ser entregados en medio físico y en medio magnético, como soporte back-up, garantizando la confiabilidad de los mismos.
5. Deben prestar apoyo técnico científico cuando se requiera.

### a. GARANTIA DE CALIDAD DE ATENCION EN SALUD

Teniendo en cuenta que el servicio a contratarse se prestará directamente en las instalaciones del contratista, el contratista deberá allegar documento firmado por el representante legal y/o apoderado y/o profesional independiente, en el cual garantice dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Decreto 1011 de 2006 *“Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”*, en especial lo concerniente con:

- **Artículo 7°.** Condiciones de capacidad tecnológica y científica.
- **Artículo 11.** *Formulario de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud*

Lo anterior en cumplimiento con el Artículo 26 **“Responsabilidades para contratar”** del Decreto 1011 de 2006, en el cual se establece que el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el registro especial de prestadores de servicios de salud

**Atentamente,**

**Firma y nombre del proponente y/o representante legal:**

Firma \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Documento de Identificación \_\_\_\_\_

*“Salud – Calidad – Humanización”*

**ANEXO No. 2**  
**LISTA DE PRECIOS DE REFERENCIA ESTABLECIDOS**

**REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MIMIMA CUANTIA No. \_\_\_\_\_**

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD MEDIDA	CANT	VALOR UNT	VR TOTAL EXCLUIDO IVA
1	REALIZACIÓN DE LA PRUEBA "ONCOTYPE DX"	UNIDAD	1	11.268.800	11.268.800
				11.268.800	11.268.800

*"Salud – Calidad – Humanización"*