



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



## PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE CONVOCATORIA PUBLICA N° 011 DE 2016

EL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE INVITA A QUIENES ESTEN INTERESADOS EN PRESTAR SERVICIOS RELACIONADOS CON PROCESOS Y SUBPROCESOS EN ATENCION CON AUXILIARES DE ENFERMERIA, A PRESENTAR SUS PROPUESTAS TENIENDO EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES DEL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN.

### INTRODUCCIÓN

Las normas que rigen la presente convocatoria son de derecho privado, de acuerdo con el artículo 195 de la ley 100 de 1993 en concordancia con la ordenanza 028 de 1999 y el Acuerdo 003 de 2014, por medio del cual se aprueba el Estatuto Interno Contractual del Hospital Regional Sogamoso E.S.E

La ley 489 de 1998, en su artículo 83 establece: Las empresas sociales del Estado, creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que las complementen, sustituyan o adicionen.

La Ley 100 de 1993, artículo 195: “Régimen jurídico. Las Empresas Sociales de Salud se someterán al siguiente régimen jurídico de contratación: En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. El Numeral 6 del precitado artículo contempla que el régimen presupuestal será el que se prevea, en función de su especialidad, en la ley orgánica de presupuesto, de forma que se adopte un régimen de presupuestación con base en el sistema de reembolso contra prestación de servicios, en los términos previstos en la presente ley.

En concordancia con la normatividad vigente la presente convocatoria se rige por el derecho privado, de acuerdo con el Artículo 365 de la Constitución Política de Colombia, ley 100 de 1993 y el decreto 1876 de 1994, por medio del cual se reglamenta parcialmente los artículos 192 y 195 de la ley 100 de 1993, en los cuales se establece que las empresas sociales del estado de las entidades territoriales podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros o convenios con entidades públicas o privadas, o a través de operadores externos y la ordenanza 028 de 1999 y el Acuerdo 003 de 2014, por medio del cual se aprueba el Estatuto Interno Contractual del Hospital Regional Sogamoso E.S.E.

Aunado a lo anterior, el Consejo de Estado, “por otra parte y conforme lo establece la Constitución política es innegable que la prestación de los servicios públicos, no está reservada de manera exclusiva a los entes públicos, al respecto, el artículo 365 superior

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



establece: “ Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, los servicios públicos estarán sometidos al régimen jurídico que fije la ley, podrán ser prestados por el Estado directa o indirectamente por comunidades organizadas o por particulares”.

## CONVOCATORIA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS

De conformidad con lo ordenado por el Artículo 66 de la Ley 80 de 1993, el HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO; convoca a la ciudadanía en general, en especial a las veedurías ciudadanas para realizar el control social al presente proceso de contratación, para lo cual deberán consultar las páginas Web: [www.hospitalregionalsogamoso.gov.co](http://www.hospitalregionalsogamoso.gov.co).

### CAPITULO I GENERALIDADES

#### 1.1. TÉRMINOS DE REFERENCIA:

Se podrán consultar y retirar los términos de referencia, en la Gerencia del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E o consultar en nuestra pagina Web ([www.hospitalsogamoso.gov.co](http://www.hospitalsogamoso.gov.co)) y en la pagina [www.colombiacompra.gov.co](http://www.colombiacompra.gov.co)., en las fechas contempladas en el cronograma.

#### 1.2. CORRESPONDENCIA

Toda correspondencia que se dirija a LA ENTIDAD con motivo de la presente Convocatoria Pública, deberá ser enviada en medio físico en original y una (1) copia, a:

HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

Oficina de Contratación

Calle 8 No. 11 A 43 Sexto Piso de la Ciudad de Sogamoso

Referencia: CONVOCATORIA PUBLICA N° 011 DEL 2016 (Contratación Auxiliares de Enfermería)

O al Correo electrónico: [gerencia@hospitalsogamoso.gov.co](mailto:gerencia@hospitalsogamoso.gov.co)

#### 1.3. INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

Con la presentación de la oferta, el proponente manifiesta que conoce el pliego de condiciones y todos los documentos del proceso de Selección, que obtuvo las aclaraciones sobre las estipulaciones que haya considerado inciertas o dudosas, que conoce la naturaleza de los trabajos, su costo, riesgos, su tiempo de ejecución y que formuló su oferta de manera libre, seria, precisa y coherente.

Las interpretaciones o deducciones que el proponente haga de lo establecido en este pliego de condiciones, serán de su exclusiva responsabilidad, por lo tanto, el Hospital

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



regional de Sogamoso, no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos en que incurra el proponente que le sean desfavorables y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

El hecho de que el proponente no se informe y documente debidamente sobre los detalles y condiciones bajo los cuales serán ejecutados los trabajos objeto del presente proceso de Selección, no se considerarán como fundamento válido de futuras reclamaciones. El oferente deberá elaborar la propuesta, de acuerdo con lo establecido en este pliego y anexar la documentación exigida.

Por consiguiente, todas las informaciones preliminares que en cualquier forma haya recibido el proponente o cualquiera otra persona o entidad interesada en el proceso de Selección quedan sin ningún valor.

#### 1.4. OBJETO:

Prestar servicios relacionados con procesos y subprocesos de enfermería, con personal suficiente y capacitado para cumplir con su objeto social como entidad hospitalaria de II Nivel de atención de acuerdo a los objetivos, requerimientos, condiciones y necesidades descritas en los términos de referencia.

#### 1.5. CRONOGRAMA Y TRÁMITE DEL PROCESO:

<b>Publicación borrador de pliegos</b>	Jueves 3 de Marzo de 2016
<b>Observaciones a los términos</b>	Hasta el 8 de Marzo de 2016
<b>Respuesta a las observaciones</b>	9 de Marzo de 2016
<b>Apertura y publicación definitiva</b>	9 de Marzo de 2016
<b>Recepción de propuestas</b>	Hasta el miércoles 16 de Marzo a las 6:00 p.m.
<b>Cierre de la convocatoria</b>	16 de Marzo de 2016
<b>Evaluación</b>	17 y 18 de Marzo de 2016
<b>Publicación de actas de calificación preliminar</b>	18 de Marzo de 2016
<b>Observaciones de la calificación preliminar</b>	22 y 23 de Marzo de 2016
<b>Respuestas Observaciones</b>	28 de Marzo de 2016
<b>Adjudicación</b>	28 de Marzo de 2016
<b>Suscripción y Firma Contrato</b>	29 de Marzo de 2016

#### 1.6. FINANCIACION

Los valores surgidos en la contratación respectiva serán asumidos y cancelados con recursos del presupuesto de la Empresa Social del Estado Hospital Regional de Sogamoso II nivel de atención para la vigencia 2016, por el rubro 22010398: otras

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



compras de servicios para la venta, según CDP No. 270, de Fecha 3 de Marzo del 2016 expedido por el profesional universitario de Presupuesto.

### 1.7. PRESUPUESTO:

El monto de presupuesto oficial estimado para el contrato de la presente convocatoria es hasta por la suma de **MIL CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$1.050.000.000)**

### 1.8. DURACIÓN:

La duración del contrato será desde la suscripción y legalización del mismo y por el término de CINCO (5) meses y/o hasta agotar el presupuesto del contrato, lo que ocurra primero.

### 1.9. FORMA DE PAGO:

El Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. cancelará el valor de los servicios efectivamente prestados dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de factura, con el cumplimiento de las normas legales vigentes y luego de la certificación por parte del interventor o supervisor asignado. Así mismo, se requiere la presentación de la planilla oficial de pago de aportes al sistema de seguridad social del personal dependiente del contratista, así como la copia de la nómina del mes que se pretende cobrar, con el correspondiente desglose de pagos, donde se verifique por parte del Supervisor y/o interventor el cumplimiento de las normas laborales aplicables al trabajador por cuenta del contratista. Igualmente, se debe acompañar una certificación del revisor fiscal y/o contador que haga constar los pagos de Seguridad Social y parafiscales oportunamente.

El Hospital pagará hasta el monto contratado únicamente las horas requeridas y efectivamente ejecutadas por el contratista, certificadas por el interventor o supervisor designado.

Los aportes de seguridad social, parafiscales y pagos salariales deberán estar acordes a lo contemplado en la normatividad vigente.

### 1.10. PROPONENTE ÚNICO

Cuando se presente sólo una propuesta, el proceso continuará con este único proponente y podrá adjudicársele el contrato si su oferta fuere favorable para el HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO, y cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, y siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en el pliego de condiciones.

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



### **1.11. OBSERVACIONES Y MODIFICACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES**

Las preguntas, comunicaciones, aclaraciones y observaciones deberán dirigirse según se especifica en el numeral CORRESPONDENCIA.

Las preguntas, comunicaciones, aclaraciones y observaciones, radicadas en otras dependencias diferentes a la dirección de correspondencia prevista en el inciso anterior, se tendrán por no presentadas.

Si proceden las aclaraciones se elaborará la Adenda correspondiente, la cual será publicada en la página web ([www.hospitalsogamoso.gov.co](http://www.hospitalsogamoso.gov.co) – link de contratación; y en la página [www.colombiacompra.gov.co](http://www.colombiacompra.gov.co)., a partir de su publicación se entenderá conocidas por los interesados; todo ello en virtud del principio de economía, que rige los procedimientos contractuales.

La aclaración o respuesta que no conste en adenda, no podrá afectar los términos y condiciones del presente Pliego de Condiciones.

Para efectos de garantizar la igualdad entre los proponentes, la publicidad en las decisiones de la administración y la economía, en el presente procedimiento, el Hospital Regional de Sogamoso, publicará en la página web ([www.hospitalsogamoso.gov.co](http://www.hospitalsogamoso.gov.co)), las respuestas a las observaciones presentadas.

### **1.12. ADENDAS**

Cualquier modificación o adición al Pliego de Condiciones se hará mediante ADENDA, que será publicada previo al cierre del presente proceso, en la página web ([www.hospitalsogamoso.gov.co](http://www.hospitalsogamoso.gov.co). y [www.colombiacompra.gov.co](http://www.colombiacompra.gov.co). El proponente tendrá que tener en cuenta las adendas para la elaboración de la propuesta. Su desconocimiento será causal de rechazo.

### **1.13. CIERRE Y APERTURA DE LAS PROPUESTAS**

El cierre del proceso de Selección y la audiencia de apertura de propuestas se realizará en acto público, en el día y hora señalados en el cronograma, en Oficina de Gerencia, Calle 8 No. 11 A 43 Sexto Piso de la Ciudad de Sogamoso.

De aquella diligencia se levantará un acta suscrita por el funcionario asistente en representación del Hospital Regional de Sogamoso, donde se consignarán los nombres de los proponentes, el valor de la propuesta, el número de folios de la oferta, los retiros de propuestas si los hubiere, y las observaciones correspondientes.

El Hospital Regional de Sogamoso no será responsable por no abrir, o abrir prematuramente los sobres incorrectamente dirigidos o sin la identificación adecuada.

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



A partir de la fecha y hora de cierre del presente Proceso los proponentes no podrán retirar, adicionar o corregir sus propuestas. Las propuestas presentadas en forma extemporánea no serán recibidas.

## **CAPITULO II REQUISITOS DE LOS PROPONENTES**

Podrán presentar propuestas en esta convocatoria las personas naturales o jurídicas, en forma individual, en consorcio, unión temporal que cumplan con las condiciones y requisitos mínimos de participación en el presente proceso de selección.

Para participar en la presente convocatoria, el proponente deberá cumplir previamente los siguientes requisitos y anexar los documentos respectivos que acrediten lo solicitado.

### **2.1. DOCUMENTOS JURIDICOS**

#### **2.1.1. CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA (ANEXO 1)**

La carta de presentación de la propuesta deberá ser firmada por el proponente, por el representante legal si es persona jurídica o por el representante del consorcio o unión temporal, si se trata de cualquiera de estas formas asociativas, indicando al pie de la firma el nombre, cargo y documento de identidad y deberá contener la información solicitada en el ANEXO 1.

Así mismo, deberá hacer la manifestación de no encontrarse incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad; la firma de la carta de presentación de la propuesta hará presumir la aprobación, legalidad y conocimiento de todos los documentos que la acompañan.

#### **2.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL**

Si el proponente es persona Jurídica, deberá demostrar que está organizado como empresa cuya actividad sea el objeto a contratar, lo cual deberá acreditar con el certificado de existencia y representación legal, expedido por la respectiva cámara de comercio, vigente, en la que conste que su objeto social le permite desarrollar el objeto contractual.

El certificado de existencia y representación legal deberá estar expedido con una fecha no mayor a treinta (30) días calendario anteriores al cierre del presente proceso, donde acredite que su vigencia es igual a la vigencia del contrato y un (1) año más.

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**





Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



Cuando se trate de personas jurídicas extranjeras, que no tengan establecida sucursal en Colombia, deberán comprobar su existencia y representación legal de conformidad con las normas de su país de origen y deberán acreditar un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar propuesta en este proceso y celebrar el contrato, incluida la facultad para representarla judicial y extrajudicialmente.

Si el proponente concurre por intermedio de un representante o apoderado, deberá anexar el documento que confiere aquella, en el que consten expresamente los términos y el alcance de dicha representación.

Si el proponente es una persona jurídica nacional, deberá comprobar su existencia y representación legal, mediante certificado expedido por la Cámara de Comercio con fecha de expedición no superior a 30 días.

En caso de consorcio o unión temporal, cada uno de los integrantes deberá presentar este certificado y su vigencia de conformidad a lo antes señalado.

### **2.1.3. AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA O ASAMBLEA DE SOCIOS**

Cuando el Representante Legal de la persona jurídica tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, en razón a la cuantía, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente, de acuerdo con el certificado de existencia y representación legal, o el documento donde acredite su autorización para participar en la contratación, firmar la propuesta y suscribir el contrato en el evento de salir favorecido.

Esta observación también es válida para los miembros del consorcio o unión temporal.

### **2.1.4. DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL**

Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL. En tal caso se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas.

Podrán participar Consorcios y Uniones Temporales, para lo cual deberán DILIGENCIAR EL ANEXO 2 suministrado en el presente pliego de condiciones y cumplir los siguientes requisitos:

- Acreditar la existencia del Consorcio o de la Unión Temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio o la unión temporal en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



- Acreditar un término mínimo de duración del Consorcio o de la Unión Temporal de un año contado a partir del vencimiento del plazo máximo para la ejecución del contrato.
- Acreditar la existencia, representación legal, y capacidad legal y jurídica de las personas naturales y/o jurídicas consorciadas o asociadas en Unión Temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del Consorcio o Unión Temporal, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del contrato.
- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del Consorcio o Unión Temporal tienen una vigencia de un (01) año, contados a partir del vencimiento del plazo del contrato.
- La designación de un Representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio o Unión Temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva, indicando expresamente las facultades otorgadas para el efecto. Dicha representación con facultades suficientes y sin limitaciones de todos y cada uno de los integrantes, en todos los aspectos que se requieran para la presentación de la Propuesta, y para la suscripción y ejecución del Contrato.
- En el caso de consorcios o uniones temporales que se encuentren conformados por personas jurídicas, deben todos sus integrantes contar con un objeto social que les permita cumplir con el objeto del contrato a suscribir y requerida en los pliegos de condiciones.
- En todos los casos de propuestas presentadas por dos personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de Selección en Consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7° de la ley 80 de 1993.
- Los términos y extensión de la participación de cada uno de los participantes en la propuesta y la ejecución del contrato, no podrán ser modificados sin el consentimiento previo y escrito de LA ENTIDAD.

Nota: El número de integrantes de los consorcios y de las uniones temporales no podrá ser superior a dos (2), de lo contrario el ofrecimiento será rechazado. La no presentación del documento consorcial o conformación de la unión temporal, anexo a la propuesta, será causal de rechazo del ofrecimiento.

### **2.1.5. FOTOCOPIA CEDULA DE CIUDADANIA**

Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Proponente persona natural y/o del Representante Legal de la persona jurídica.

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**





Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, deberán presentar este documento los miembros que la conforman y el representante legal cuando sea persona diferente de los miembros.

#### **2.1.6. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES (Vigente)**

El proponente debe anexar certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría general de la república. En el caso de proponentes plurales, este documento tendrá que ser adjuntado por cada uno de los integrantes y por el representante legal cuando sea persona distinta a los integrantes. Para personas jurídicas, el representante legal y la empresa deberán allegar individualmente el presente documento.

El presente documento deberá corresponder al último boletín publicado por la Contraloría General de la República y su expedición no deberá ser superior a 30 días.

#### **2.1.7. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS (Vigente)**

El proponente debe anexar certificado de antecedentes disciplinarios Expedido por la Procuraduría General de la Nación. En el caso de proponentes plurales, este documento tendrá que ser adjuntado por cada uno de los integrantes. Para personas jurídicas, el de la persona jurídica y el del representante legal y su expedición no deberá ser superior a 30 días.

#### **2.1.8. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES (Vigente)**

El proponente debe anexar certificado de antecedentes Judiciales del Proponente, expedido por la Policía Nacional. En el caso de proponentes plurales, este documento tendrá que ser adjuntado por cada uno de los integrantes. Para personas jurídicas, el del representante legal y su expedición no deberá ser superior a 30 días.

#### **2.1.9. LIBRETA MILITAR**

Las personas naturales deberán acreditar el haber definido su situación militar mediante copia de la Libreta Militar expedida por el distrito militar respectivo. (Ley 48 de 1993), si el proponente es persona jurídica, el representante legal de la misma, deberá aportar copia de este documento. En caso de consorcios ó uniones temporales cada uno de los integrantes y el representante legal "" en caso de ser persona distinta a los integrantes, deberá aportar copia de este documento. Este requisito no es válido para representantes legales varones mayores de 50 años.

#### **2.1.10. CERTIFICADO DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.**

a) Cuando el proponente sea una persona jurídica, deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se de fe

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



del pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. Dicho documento debe certificar que, a la fecha de cierre del presente proceso de selección, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos. En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

b) Cuando el proponente sea una persona natural, deberá presentar bajo la gravedad de juramento una declaración donde certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje. Dicho documento debe certificar que, a la fecha de cierre del presente proceso de selección, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

LA ENTIDAD verificará únicamente la acreditación del respectivo pago a la fecha del cierre del presente proceso de selección, sin perjuicio de los efectos generados ante las entidades recaudadoras por el no pago dentro de las fechas establecidas en las normas vigentes.

En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En este evento el oferente deberá anexar certificación expedida por la entidad con la cual existe el acuerdo de pago.

Cuando se trate de Consorcios o Uniones Temporales, cada uno de sus integrantes y el representante legal en caso de ser persona distinta a los integrantes deberán aportar la declaración aquí exigida.

Adicionalmente el proponente adjudicatario, deberá presentar para la suscripción del respectivo contrato la declaración donde se acredite el pago correspondiente a la fecha de suscripción del mismo.

#### **2.1.11. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)**

Se deberá aportar RUT de la persona natural o persona jurídica. En caso de Consorcio o Unión Temporal de cada uno de los integrantes y el representante legal si es persona distinta a los integrantes deberá aportar el presente documento, cuya actividad deberá corresponder al presente proceso de Selección.

#### **2.1.12. REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES**

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



El proponente, sea persona natural o jurídica, deberá estar inscrito en el RUP, (Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio), a la fecha de cierre de la presente Selección, y su vigencia no debe ser menor a un mes antes del cierre de la presente convocatoria. La información financiera debe estar con corte a 31 de Diciembre del 2015 y estar en firme.

### **2.1.13. GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA**

Por el hecho de presentar propuesta para este proceso, se entiende que la propuesta es irrevocable y que el proponente mantiene vigentes todas las condiciones originales de su propuesta durante todo el tiempo que dure el proceso, incluidas las prórrogas de los plazos que llegaren a presentarse, de acuerdo con el Pliego de Condiciones y la normatividad vigente.

La propuesta deberá acompañarse del original de una garantía de seriedad a favor del Hospital Regional de Sogamoso otorgada por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia o por una garantía bancaria otorgada por entidad bancaria y en general por cualquier mecanismo de cobertura de riesgo autorizado por el reglamento del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del presupuesto oficial, con una vigencia de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha del cierre.

Con la propuesta se debe anexar la póliza y el recibo de cancelación de la prima correspondiente. Sin perjuicio de ello dichas pólizas no expiraran por falta de pago o por revocatoria unilateral.

En el evento que la propuesta se presente en consorcio o unión temporal, en la garantía de seriedad de la propuesta deberá estipularse que el tomador es:

El Consorcio o Unión Temporal (según sea el caso), conformado por (nombre o razón social de los integrantes); si es presentada por una persona jurídica, la póliza o garantía deberá tomarse con el nombre o razón social que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera.

El Hospital Regional de Sogamoso, hará efectiva la totalidad de la garantía, a título de indemnización por perjuicios, en los siguientes casos:

- Cuando un proponente solicitare el retiro de su oferta después de la fecha de cierre del plazo del presente proceso de Licitación Pública, salvo en los casos de inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente.
- Cuando el proponente favorecido con la adjudicación no procediere a cumplir con los requisitos para el perfeccionamiento y ejecución del contrato.

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



El valor asegurado quedará a favor del Hospital Regional de Sogamoso cuando el proponente incumpla con alguno de los casos citados.

La ejecución de la garantía de seriedad de la oferta, no constituye una tasación anticipada de perjuicios; por tanto, la Entidad podrá perseguir el reconocimiento de los perjuicios no cubiertos por el valor de dicha garantía, mediante las acciones legales conducentes.

La garantía de seriedad le será devuelta al proponente que lo solicite, una vez haya sido perfeccionado y legalizado el contrato respectivo.

La omisión de la garantía de seriedad de la propuesta no será subsanable.

## 2.2. DOCUMENTOS FINANCIEROS

### 2.2.1. CAPACIDAD FINANCIERA

El oferente deberá acreditar con el aporte del Registro Único de Proponentes que posee los siguientes índices financieros, con corte al 31 de Diciembre del 2015.:

INDICADOR	LIMITE
INDICE DE LIQUIDEZ	MINIMO 1.2
INDICE DE ENDEUDAMIENTO	MÁXIMO 60%
RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES	MAYOR DE 3.5

**CAPACIDAD FINANCIERA CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES.** Para el cálculo de las razones financieras estas se sumarán en forma individual y se multiplicará por el porcentaje de participación que tenga el integrante, de conformidad con los índices indicados en los numerales anteriores.

**NOTA:** En la determinación de los Indicadores Financieros, solo se tendrán en cuenta dos decimales exactos y sin aproximaciones.

### 2.2.2. CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

El oferente deberá acreditar con el aporte del Registro Único de Proponentes que posee los siguientes índices de Capacidad Organizacional, con corte a 31 de Diciembre del 2015:

INDICADOR	LIMITE
RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO	MAYOR A 4%
RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS	MAYOR A 3%

### 2.2.3. CAPACIDAD TECNICA

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



## DOCUMENTOS EXPERIENCIA Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN CONTRATOS

En atención a lo consagrado en el Artículo 10 del Decreto 1510 de 2013, el oferente deberá acreditar con el aporte del Registro Único de Proponentes R.U.P. que posee la siguiente Experiencia, codificada en el tercer grado de disgregación según el Clasificador de Bienes y Servicios UNSPSC, en cualquiera de los Siguietes dos códigos así:

ITEM	NIVEL	CODIGO UNSPSC	NOMBRE	MINIMO EXIGIDO EXPRESADO EN S.M.M.L.V
1	CLASE	80111606	NECESIDADES DE PERSONAL MEDICO TEMPORAL	3.632
1	CLASE	85101600	PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	3.632

### 2.3. DOCUMENTOS DE CAPACIDAD TECNICO-CIENTIFICA:

El proponente deberá acreditar, con las correspondientes hojas de vida, el cumplimiento de los siguientes requisitos, de los profesionales con los que pretende prestar el servicio.

### REQUISITOS MÍNIMOS DE LAS AUXILIARES:

Los profesionales deberán presentar:

- Certificado de Antecedentes disciplinarios vigente.
- Certificado de Antecedentes fiscales vigente
- Hoja de vida (Según modelo de la función pública).
- Fotocopia de la cédula
- Fotocopia del Diploma de grado.
- Fotocopia del Acta de Grado .
- Convalidación y/o Homologación ante el ICFES para aquellos Auxiliares formados fuera del país.
- Inscripción en la Secretaria de salud departamental.
- Curso BLS (BASIC LIFE SUPPORT) vigente.

**PARAGRAFO I:** En la eventualidad en la que las Auxiliares del proponente tengan sus documentos ya registrados en la institución en debida forma, bastará la certificación del coordinador de talento humano de la institución en la que conste que los documentos se

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



encuentran en regla. Las Auxiliares nuevas deberán presentar todos sus documentos en regla y deberán demostrar que tienen la experiencia solicitada.

**PARAGRAFO 2:** Para garantizar que el proponente cuenta con el personal necesario para garantizar la prestación del servicio, deberá allegar relación del personal con el cual pretende prestar el servicio, acompañado de carta de compromiso de cada persona, de prestar sus servicios a partir de la suscripción del contrato y por el término de duración del mismo, junto con sus correspondientes prórrogas y/o adiciones.

### CAPITULO III TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO A SUSCRIBIR

#### 3.1. FACTORES PRESTACIONES Y DE ADMINISTRACION:

Los proponentes deberán presentar en forma detallada cada uno de los conceptos que cubre la propuesta porcentaje de administración, las prestaciones sociales, aportes a salud, pensión y ARP, y aportes parafiscales así:

#### SALARIOS

SALARIOS	DEFINICION
<u>Salario mínimo año 2015. Art 145 CST.</u>	<u>Jornada Ordinaria 48 horas semanales, 8 horas diarias. Ley 50 de 1990, Art.20</u>
SALARIO MINIMO DIA	Jornada Ordinaria Día 8 horas
SALARIO MINIMO HORA ORDINARIA	Jornada ordinaria 6 a.m. a 10 p.m. Ley 789 de 2002, Art. 25
SALARIO MINIMO HORA NOCTURNA Ley 50 de 1990 Art. 24	Jornada Nocturna 10p.m a 6 a.m. Valor Hora Ordinaria+35% de recargo

#### AUXILIO DE TRANSPORTE

AUXILIO	DEFINICION
MES	Se paga a quienes devenguen hasta (2 salarios mínimos mensuales vigentes)

#### HORAS EXTRAS

HORAS EXTRAS	DEFINICION
ORDINARIA Ley 50 de 1990 Art.24	Valor Hora Ordinaria+25% de recargo
NOCTURNA Ley 50 de 1990 Art. 24	Valor hora ordinaria+75% de recargo

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**





Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



DOMINICAL Y FESTIVO ORDINARIA	Valor hora ordinaria+75% por festivo+25% recargo diurno
DOMINICAL Y FESTIVO NOCTURNA	Valor hora ordinaria+75% por festivo+75% recargo nocturno

#### DOMINICALES

DOMINICAL Y FESTIVO	DEFINICION
ORDINARIA	Si se trabaja Hora básica+75% de recargo
NOCTURNA	Hora básica+75% recargo festivo 35% recargo nocturno

#### VACACIONES

DESCANSO	DEFINICION
Vacaciones Art.186 C.S.T.	15 días hábiles consecutivos de vacaciones remuneradas por cada año de servicios

#### PRESTACIONES A cargo del Empleador

PRESTACIONES	DEFINICION
CESANTIAS Artículo 249 C.S.T	Un mes de salario por cada año de servicios y proporcionalmente por fracciones de año
Intereses de CESANTIAS Ley 52 de 1975	Intereses legales del 12% anual sobre el valor de la cesantía acumulada al 31 de diciembre de cada año
<u>PRIMA DE SERVICIOS</u> Art. 306 C.S.T	Un mes de salario pagaderos por semestre calendario así:15 días el último día de junio y 15 días en los primeros 20 días de diciembre de cada año
DOTACION <u>Ley 11 de 1984, Art 7.</u>	Se entrega a quienes devenguen hasta 2 salarios mínimos mensuales vigentes. Con más de 3 meses de servicio. Dicha Dotación debe garantizar estándares de calidad mínimos

PRESTACION	DEFINICION
SALUD	<u>Con la Ley 1607 de 2012, art. 25, quedan exonerados excepcionalmente de aportes a salud:</u>

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



<p><a href="#">Ley 1122 del 2007 Art. 10</a></p>	<p>- Las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes del impuesto de renta y complementarios. -Las personas naturales empleadoras que tengan dos o más empleados. Requisito: No superen los 10 Salarios mínimos <a href="#">Ver Concordancia., otros beneficiados</a></p>
<p>PENSIONES <a href="#">Ley 797 de 2003 Art.7</a></p>	<p>Cotización: 16%. Empleador:12%Trabajador:4% <a href="#">Decreto 4982 de 2007</a></p>
<p>RIESGOS PROFESIONALES <a href="#">Decreto 1772 de 1994 Art 13</a></p>	<p>VALOR INICIAL Según Actividad Económica Riesgo I :0.522% Riesgo II: 1044% Riesgo III: 2436% Riesgo IV: 4350% Riesgo V: 6960% A cargo del Empleador</p>
<p>APORTE  ICBF  SENA  <a href="#">Ley 89 de 1988</a>  <a href="#">Ley 21 de 1982</a> Cajas de Compensación Familiar</p>	<p><a href="#">Con la Ley 1607 de 2012, art. 25, quedan exonerados excepcionalmente de aportes al ICBF y SENA:</a> - Las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes del impuesto de renta y complementarios. -Las personas naturales empleadoras que tengan dos o más empleados. Requisito: No superen los 10 Salarios mínimos  <a href="#">Ver Concordancia., otros beneficiados</a></p>
<p>SUBSIDIO FAMILIAR  Ley 21 de 1982 y <a href="#">Ley 789 de 2002 Art. 3</a></p>	<p>Suma de dinero, pagos en especie y en servicios, que paga la Caja de Compensación Familiar al trabajador</p>

### 3.2. IMPUESTOS, TASAS O CONTRIBUCIONES

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



El proponente deberá tener en cuenta que los impuestos, tasas y contribuciones aplicables, así como la base económica sobre la cual se debe liquidar teniendo en cuenta la siguiente normatividad:

**3.2.1. Impuesto de Industria y comercio** Se dará aplicación al acuerdo No. 071 del 26 de diciembre 2006 “Por medio del cual se modifica el acuerdo 065 del 25 de diciembre de 2005 (“por medio del cual se adopta el estatuto tributario, se compilan las normas que conforman el estatuto de rentas del municipio de Sogamoso y se ajustan y reglamentan algunos tributos”).

**3.2.2. Retención en la Fuente en el impuesto sobre las ventas: Se dará aplicación a la ley 1607 de 2012 art 42 Modifíquese el artículo 437-1 del estatuto tributario, el cual quedará así: ....”**

**Artículo 46° Base gravable especial. Para los servicios integrales de** aseo, cafetería, vigilancia privada y servicios temporales prestados por empresas autorizadas por el Ministerio de Trabajo, la tarifa será del 16% en la parte correspondiente al AIU (Administración, imprevistos y utilidad) que no podrá ser inferior al 10% del valor del contrato. Para efectos de lo previsto en este artículo, el contribuyente deberá haber cumplido con todas las obligaciones laborales, o de compensaciones si se trata de cooperativas de trabajo asociado o sindicatos en desarrollo del contrato sindical y las atinentes a la seguridad social.

**PARAGRAFO.** La base gravable descrita en el presente artículo aplicará para efectos de retención en la fuente del impuesto sobre la renta, al igual que para los impuestos territoriales.”

**La tarifa de Retención en la fuente se efectuará de acuerdo a la normatividad vigente.** Ley 1607 de 2012 y demás que lo modifiquen o adicionen.

### **3.2.3. Otras Contribuciones:**

De conformidad con lo establecido en la Ordenanza No. 022 de 2012 Estatuto de Rentas del Departamento de Boyacá el CONTRATISTA deberá cancelar:

- 1). El valor correspondiente al 2% del valor del contrato según la base gravable, con destino a la estampilla Pro Adulto Mayor, valor que se cancelará para la correspondiente legalización del contrato (Artículo 228).
- 2). El valor correspondiente al 3% del valor del contrato, con destino al deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, valor que se descontará en el momento de los pagos por parte del Hospital (Artículo 274).
- 3). El valor correspondiente al 3X1000 del valor del contrato, correspondiente a la estampilla Pro Seguridad Social valor que se descontará en el momento de los pagos por parte del Hospital (Artículo 258).

### **3.3. COMPROMISOS DEL CONTRATISTA**

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



El proponente deberá acreditar los siguientes compromisos suscritos por el representante legal:

1. Presentar compromiso para participar de los procesos de mejoramiento de la calidad, MECI y Planes de Desarrollo Institucional.
2. Presentar Compromiso en el uso y custodia adecuada de las instalaciones bienes y equipos del Hospital.
3. Presentar Compromiso en el cumplimiento total de las actividades programadas para el servicio.
4. Presentar Compromiso de cumplimiento de los protocolos, procesos y procedimientos aprobados por el Hospital para cada servicio. Participar en el proceso de construcción y actualización
5. Presentar compromiso de cumplimiento para garantizar los procesos de asepsia, antisepsia, circulación de áreas y disposición adecuada de residuos hospitalarios.
6. Presentar compromiso de adherencia a los programas especiales que maneja la institución de acuerdo al mapa de procesos.
7. Presentar compromiso para adherirse al Plan de Salud Ocupacional incluyendo los manuales de bioseguridad.
8. Presentar Compromiso para adquirir la certificación en competencias laborales de acuerdo con las políticas institucionales y normas de salud vigentes, emitidas por las instituciones acreditadas para tal efecto.
9. Presentar compromiso de Revisar, actualizar, adaptar o adoptar las guías de manejo, protocolos y procedimientos estándar de las diez primeras causas de atención en las áreas ofertadas con los respectivos soportes de adherencia a las mismas.
10. Presentar compromiso de adherencia al plan institucional de capacitación. Al respecto el Hospital si fuere necesario podrá sufragar algunos de los costos en los que se incurra para asegurar la calidad en la prestación del servicio de salud.
11. Asumir, reconocer y pagar, dentro de los plazos establecidos por la Ley, todas las acreencias salariales y/o prestacionales así como todos los aportes parafiscales que se contraigan con los profesionales asignados al Hospital para el desarrollo del objeto del contrato
12. Tener todo el personal afiliado, al Sistema General de Seguridad Social, por tanto el contratista presentara los aportes dentro de los plazos de Ley a las entidades afiliadas al Sistema de Seguridad Social.
13. Actuar como representante legal y judicial ante todas las autoridades judiciales y/o administrativas, en cualquier proceso judicial o extrajudicial que pudiere resultar como consecuencia de las actividades desarrolladas por su personal dentro del Hospital; en ningún caso el Hospital será llamado en garantía ni actuará solidariamente.
14. Verificar y garantizar que todo el personal, específicamente para el área asistencial, ha sido vacunado para enfermedades tales como: Hepatitis B, Triple Viral, Tétanos.
15. Disponer del personal que cumpla con los perfiles (competencias, habilidades y requisitos mínimos) que la institución exija de acuerdo con los parámetros de selección y evaluación establecidos y reemplazarlo por uno equivalente, cuando a

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



- juicio del Hospital el desempeño del designado previamente, no cumpla las expectativas institucionales.
16. Coordinar que el personal asignado al Hospital cumpla de manera estricta con toda la reglamentación que regula las actividades institucionales, con especial énfasis en lo atinente a la Ética, la Calidad y el Control Interno. Lo anterior no obstante la autonomía técnica administrativa y financiera del contratista.
  17. Contar con una reserva de recurso humano para proveer las vacancias que se presenten en caso de ausencia de alguno de los colaboradores (licencias, incapacidad de cualquier origen, retiro, etc.), lo anterior con el fin de no alterar la prestación del servicio.
  18. Atender, durante la vigencia del contrato, de manera oportuna las necesidades de personal que requiera el Hospital; estas serán presentadas mensualmente 5 días antes de la fecha de corte pactada, indicando el nombre del perfil requerido, el área en la que desempeñara su actividad, los turnos que le corresponden y el rendimiento esperado. Por necesidades del servicio el Hospital podrá solicitar la suspensión o reubicación de un servicio y/o la cobertura por parte de algún nuevo recurso; en todos los casos se cancelará únicamente el valor de la totalidad de los servicios efectivamente prestados.
  19. Realizar, en conjunto con el Hospital, en forma periódica evaluaciones de las actividades y objetivos logrados por el personal.
  20. Cumplir las especificaciones técnicas y administrativas que se determinan en esta convocatoria.
  21. El contratista deberá notificar previamente los cambios de personal para la prestación del servicio.
  22. El contratista deberá controlar y verificar que el personal cumpla con los protocolos de atención que para el servicio tiene establecido el Hospital.

**Se requiere igualmente que el contratista cumpla con las siguientes obligaciones y/o desarrolle las siguientes actividades:**

#### **OBLIGACIONES GENERALES:**

- Realizar el objeto del contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas estipuladas en la cláusula primera y solicitadas por el Hospital en cuanto a calidad, oportunidad y eficiencia.
- Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.
- Atender las sugerencias presentadas por el Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Regional de Sogamoso o su delegado.
- Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilaciones y entramientos.
- Informar sobre el desarrollo del contrato.
- Garantizar la calidad y la prestación del servicio.
- Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales conforme a lo ordenado por las disposiciones legales vigentes y presentar los soportes de pago para la cancelación de las facturas.

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



- Firmar el contrato en las instalaciones del Hospital o delegar un apoderado para la firma y legalización del mismo en un tiempo máximo de tres días siguientes después de la suscripción.
- Constituir y entregar la Garantía única máximo dentro de los tres días siguientes después de la suscripción del contrato.
- Cancelar y entregar soporte de pago de la estampilla pro adulto mayor máximo dentro de los tres días siguientes después de la suscripción.
- Firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerequisite para la realización del último pago, por consiguiente esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.
- Las demás que hayan sido ofertadas en la propuesta presentada por el proponente dentro del proceso de selección, las cuales se entenderán incorporadas al contrato.

### **3.4. SUSCRIPCION Y PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO**

El contrato será suscrito y legalizado según cronograma de la convocatoria.

### **3.5. LEYES DEL CONTRATO, DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES.**

El contrato se registrará integralmente por las leyes colombianas y especialmente por las del derecho privado y el Estatuto de Contratación del Hospital y demás normas concordantes vigentes.

Los derechos y obligaciones del Hospital y del contratista, serán las señaladas en los términos de referencia, en la propuesta, en el contrato y en las demás normas vigentes relacionadas con el tema.

### **3.6. BIENES Y MEDIOS DE PRODUCCIÓN DEL PROPONENTE Y DE HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E**

De conformidad con lo establecido en la ley, los proponentes podrán tener sus medios de producción para cumplir con las actividades ofertadas. Los bienes de la Institución que se utilicen, serán entregados por inventario, a título de comodato o préstamo de uso únicamente para ayuda del desarrollo del objeto ofertado y contratado, sin poder utilizarlo en actividad diferente, haciéndose responsable de los mismos, según lo establecido legalmente en la materia.

### **3.7. SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA:**

El Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. ejercerá la supervisión y vigilancia por intermedio de la coordinadora de enfermería, quien será la responsable de la supervisión y debida ejecución del contrato producto de esta convocatoria, quien tendrá entre otras las siguientes funciones:

- 1). Verificar que el contrato se encuentre legalizado, perfeccionado y listo para su ejecución.
- 2). Suscribir junto con el Contratista el acta de inicio del contrato.

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**





Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



- 3). Verificar el cumplimiento de los términos de ejecución del contrato y las fechas de cumplimiento contractual.
- 4). Verificar el pleno cumplimiento por parte del Contratista del objeto y las obligaciones contenidas en el contrato.
- 5). Impartir los cumplidos a satisfacción o cumplimiento de las reciprocidades del contrato.
- 6). Supervisar técnica y administrativamente el desarrollo y ejecución del presente contrato.
- 7). Exigir al contratista la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del contrato y para ejercer de manera general el control del mismo.
- 8). Verificar directamente que el contratista cumpla con las condiciones de calidad del contrato según los términos pactados, y tendrá la facultad de requerir al contratista para que subsane los incumplimientos en los que incurra o pueda incurrir.
- 9). Realizar las pruebas y requerimientos que considere necesarios para verificar que el objeto contratado cumpla con las características técnicas exigidas en el contrato y reportar los incumplimientos y deficiencias observadas.
- 10). Formular al Contratista las observaciones del caso en desarrollo del objeto del contrato con el fin de analizarlas conjuntamente con el Contratista, para que éste realice las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar para el adecuado desarrollo del objeto contractual.
- 11). Informar a la oficina jurídica cualquier situación o irregularidad, que altere el equilibrio económico o financiero del contrato a fin de que se estudie la situación y se adopten los mecanismos tendientes a regular el desarrollo del objeto.
- 12). Informar a la Oficina Jurídica cualquier situación o irregularidad, deficiente cumplimiento o incumplimiento con la debida fundamentación a fin de que se impongan los correctivos o sanciones a que haya lugar.
- 13). Exigir que la calidad de los servicios contratados se ajusten a los requisitos mínimos previstos en las normas técnicas obligatorias y a las características y especificaciones estipuladas en el contrato.
- 14). Emitir concepto y recomendación a la administración sobre la conveniencia de prorrogas, modificaciones o adiciones al contrato, con ocho días de anticipación al vencimiento del plazo y/o duración del contrato.
- 15). Informar y exponer los motivos o causas por las cuales debe suspenderse o terminarse el contrato, por lo menos con ocho (8) días de anticipación a la suspensión o terminación a la Oficina Jurídica con el fin de proceder a elaborar y suscribir el acta correspondiente.
- 16). Rendir los informes que le sean requeridos por la administración y aquellos que sean estipulados en el contrato.
- 17). En general, vigilar y controlar que el contratista cumpla con todas y cada una de sus obligaciones para el normal desarrollo del contrato.
- 18). Certificar el cumplimiento oportuno y total del objeto del contrato dentro de las condiciones exigidas.
- 19). Levantar y firmar las actas necesarias a que haya lugar.
- 20). Elaborar la correspondiente acta de liquidación del contrato, en los eventos en que se requiera, informando los pagos efectuados al contratista, los saldos a favor del mismo y/o del Hospital Regional de Sogamoso.
- 21). Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato y que sean inherentes al mismo.

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



### 3.8. REGIMEN JURIDICO APLICABLE

En materia contractual el HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E se rige por las normas del derecho privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia y pactará las cláusulas excepcionales contempladas en el artículo 14 numeral 2º de la ley 80 de 1993.

### 3.9. CESION

El proponente a quien se le adjudique la presente convocatoria no podrá ceder las obligaciones adquiridas en virtud del contrato a persona natural o jurídica alguna, salvo consentimiento expreso y escrito del hospital pudiendo ésta reservarse las razones que tenga para negar la cesión.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



## CAPITULO IV.

### REQUISITOS, DESCRIPCIÓN Y ALCANCE DE LOS SERVICIOS A CONTRATAR

SERVICIO	DIA (HORAS)	NOCHE (HORAS)	NECESIDAD DE COBERTURA EN HORAS PARA UN MES	NECESIDAD DE COBERTURA EN HORAS PARA CINCO MESES
HOSPITALIZACION DE MEDICINA INTERNA	48	36	2.562 horas	12.810 horas
HOSPITALIZACION DE GINECOBSTETRICIA	48	36	2.562 horas	12.810 Horas
AREA MATERNO INFANTIL (Sala de partos, unidad de recién nacidos y pediatría)	72	72	4.392 Horas	21.960 Horas
HOSPITALIZACION DE CIRUGIA	48	36	2.562 horas.	12.810 Horas
SALAS DE CIRUGIA y ESTERILIZACION	72	48	3.660 Horas	18.300 Horas
URGENCIAS	84 horas entre lunes a sábado 72 horas los domingos	48 horas	3.402 Horas	17.010 Horas
CONSULTA EXTERNA	70,4 HORAS	N.A	2.112 horas	10.560 Horas
CAMILLEROS	24 HORAS	N.A	720 horas	3.600 Horas
<b>TOTAL SEDE CENTRAL DEL HOSPITAL</b>			<b>21.972 horas</b>	<b>109.860 horas</b>

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



SERVICIO	DIA (HORAS)	NOCHE (HORAS)	NECESIDAD DE PERSONAS PARA UN MES	TOTAL DE PERSONAS Y ASIGNACIONES EN UN MES	TOTAL HORAS PARA CINCO MESES
BUSBANZA	16 HORAS	DISPONIBILIDAD	2 Personas, con asignación mensual de 192 horas	384 Horas mensuales (en promedio con disponibilidades)	1.920 Horas
PAJARITO	24 HORAS	DISPONIBILIDAD	2 Personas tiempo completo 192 horas y una medio tiempo	480 Horas mensuales	2.400 Horas
<b>TOTAL ORGANISMOS PRIMER NIVEL</b>				<b>864 HORAS MENSUALES</b>	<b>4.320 HORAS</b>

- Total de personas requeridas para la ejecución del contrato por mes: 119 personas con 192 horas asignadas cada mes
- Total de horas mensuales el contrato: 22.836 horas
- Total de horas para CINCO meses: 114.180 horas

#### VALOR A RECONOCER COMO SALARIO BASICO DE LAS AUXILIARES DE ENFERMERIA:

El valor del salario Básico sobre el cual se deberá liquidar la nomina asciende a la suma de \$ 783.016.

(SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DIECISEIS PESOS M/CTE)

#### Requisitos:

##### ❖ AUXILIARES DE ENFERMERIA:

**Requisitos:** Título de Auxiliar de Enfermera certificada con un año (1) de experiencia hospitalaria. Las auxiliares deberán tener curso de soporte vital básico de mínimo 20 horas.

El servicio de enfermería se prestará en turnos de seis (6) y doce horas (12), según las necesidades que se tengan para cada servicio, cubriendo en promedio 22.836 horas/mes y/o proporcional por el tiempo que dure el contrato. Estas necesidades podrán variar en concordancia con el otorgamiento de licencias, vacaciones, permisos, calamidad domestica y/o cualquier otra novedad que surja con el personal de planta. La coordinación de enfermería de la institución calculara antes del inicio de cada mes las necesidades de horas/auxiliar requeridas, solicitando al proponente el cubrimiento de los servicios con el personal que se halle registrado en la correspondiente propuesta. EL

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



CONTRATISTA se obliga para con el Hospital a prestar las horas de auxiliares que se requiera en concordancia con las necesidades mensuales de Horas/ auxiliar que se requieren para cubrir adecuadamente los diferentes áreas. La distribución y programación del personal requerido será enviada por el proponente y quedará bajo la supervisión de la Coordinadora de Enfermería de la institución o quien haga sus veces.

En la prestación del servicio, las auxiliares de enfermería deberán observar las siguientes normas:

- Prestar los servicios contratados de acuerdo con las normas propias de la profesión con las auxiliares incluidas en la propuesta presentada al Hospital.
- En el área hospitalaria realizar, Suministro de medicamentos que le sean delegados, Toma de Muestras, realización de curaciones, procedimientos especiales, actividades de promoción y prevención, toma de signos vitales, monitoreo de pacientes, control de líquidos, Aplicación y manejo de sondas. y demás Actividades y procedimientos regulares de auxiliares de enfermería que tienen establecidas el hospital acorde a nuestro nivel de complejidad y recursos tecnológicos disponibles.
- En consulta externa, organización del consultorio, secundar a los médicos durante la consulta, preparar las historias, llamar a los pacientes, brindar la información que ellos requieran, tomar signos vitales, talla y peso, efectuar entrevistas, orientar a los pacientes en los procesos o procedimientos a seguir.
- Verificar la existencia de los elementos mínimos que se requieren para el desarrollo de la consulta, para el traslado de pacientes y para el manejo intrahospitalario.
- Llenar con letra legible y clara y preferencialmente con sello las notas de enfermería y los registros clínicos, de signos vitales, suministro de medicamentos y de monitoreo que requieran cada paciente.
- Diligenciar documentos para facturación, estadística, historias Clínicas, formatos de traslado en ambulancia, en concordancia con la normatividad vigente.
- Dar cumplimiento de las actividades asignadas con presencia real de la auxiliar o prestador del respectivo servicio, dentro de la Institución durante todo el tiempo de turno. El inicio y terminación del turno debe ser a la hora acordada y no otro, de acuerdo a la programación que se establezca en conjunción con el proponente, so pena de realizar los descuentos respectivos por el tiempo no cumplido.
- El inicio y terminación del turno debe ser a la hora acordada y no otro, de acuerdo a la programación que se establezca en conjunción con el proponente, so pena de realizar los descuentos respectivos por el tiempo no cumplido. Los tiempos estipulados para las pausas son 10 minutos en la mañana y 10 minutos en la tarde en el caso de los turnos de 12 horas y un tiempo de 45 minutos para el almuerzo, dentro de la institución, en el caso de los turnos de 6 horas, no está permitido llegar o ir a almorzar, únicamente los 10 minutos correspondientes.
- El personal de la sede de Sogamoso, no realizará más de cinco cambio de turnos en total.
- El personal en las sedes de primer nivel realizarán actividades relacionadas con Promoción de la Salud y prevención de la Enfermedad, Consulta Externa y atención de Urgencias de acuerdo al nivel de atención en el que se encuentran, adicionalmente traslados de cuidado básico en referencia a centros de mayor complejidad.

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



- El personal de traslados realizará las actividades de traslado intrahospitalario en el horario de 8:00 a.m a 2:00 pm y de 2:00 p.m a 8 p.m, de lunes a Domingo
- Respetar las Normas y reglamentos del HOSPITAL, sin perjuicio de la autonomía, independencia e iniciativa de la actuación en las gestiones o actividades encomendadas, en concordancia con la lógica científica.
- Responder y velar por el buen uso y mantenimiento de los bienes, elementos y equipos entregados por el HOSPITAL, para el desarrollo del objeto contractual y en ejercicio de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines o en lugares diferentes a los estipulados.
- Diligenciar las notas de enfermería en historias clínicas con letra legible y clara, evitando el uso de siglas o abreviaturas no convencionales, anotando la fecha y hora y registrando la respectiva firma y sello.
- Seguir los protocolos de atención y normas de bioseguridad que para el servicio tiene establecidas el hospital.
- EL proponente se compromete para con el Hospital a tener auxiliares disponibles cuando se presente eventos con Múltiples heridos, catástrofes Naturales o situaciones de urgencias de gran magnitud que requieran el concurso de más personal auxiliar, quienes acudirán a apoyar la atención de Heridos. Las horas adicionales de auxiliares que se necesiten se facturarán en concordancia con los requerimientos efectuados y se cancelarán con la cuenta del mes en el que se generaron.
- El proponente deberá entregar al Hospital la programación de personal que cubrirá los diferentes servicios, a fin de poder efectuar un seguimiento a la adecuada marcha del servicio. En la eventualidad que una de los auxiliares por razones de fuerza mayor o caso fortuito no pueda hacerse presente, El proponente deberá garantizar el cubrimiento del servicio con su personal adscrito, con la capacidad e idoneidad requerida.
- En la eventualidad en que ingresen más Auxiliares o deban ser sustituidas por renuncia de una de ellas durante el transcurso del contrato, estas cumplirán los mismos requisitos que se exigen y su ingreso deberá comunicarse a la Coordinadora de enfermería, anexando la hoja de vida y los correspondientes soportes.
- Dar contestación a las observaciones o glosas que se efectúen al servicio. En la eventualidad en que estas glosas obedezcan a negligencia u omisión en el cumplimiento de los deberes se descontarán de la suma adeudada.
- Comunicar a la coordinación de enfermería o en su defecto a la subgerencia científica los inconvenientes o dificultades que surjan en desarrollo del contrato.
- Mantener una excelente presentación personal, usando el uniforme que se tiene establecido y el porte del Carne institucional.
- Las auxiliares deberán brindar a los pacientes en forma oportuna y eficaz la atención que demande cada uno de ellos, dando un trato cordial y humanizado.
- Responder y velar por el buen uso, mantenimiento y custodia de los bienes existentes en el servicio para el desarrollo del objeto contractual y en ejercicio de las actividades convenidas y a no ser utilizados para fines y lugares diferentes a los estipulados.
- Seguir los protocolos de atención que para el servicio tiene establecido el Hospital, en especial la adhesión en la presentación personal con el uso de uniformes y batas de acuerdo con el modelo institucional establecido.

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**





Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



- Comunicar previamente al paciente los procedimientos e intervenciones, los riesgos y complicaciones que pueden surgir durante el procedimiento y el debido cuidado.
- Las demás actividades que de acuerdo a la pertinencia y concepto técnico – científico realice la institución a través de la Coordinación de Enfermería.

Las auxiliares deberán presentar:

- Certificado de Antecedentes disciplinarios vigente
- Certificado de Antecedentes fiscales vigente
- Hoja de vida (Según modelo de la función pública).
- Fotocopia de la cédula
- Fotocopia del Diplomas tanto de grado
- Fotocopia del Acta de Grado
- Convalidación y/o Homologación ante el ICFES para aquellos auxiliares formados fuera del país.
- Inscripción en la Secretaria de salud departamental para auxiliares.
- Curso soporte Vital basico.

Los auxiliares, deberán presentar certificaciones en las que conste que Poseen la experiencia demostrada mínima requerida en el ejercicio de la profesión u oficio en instituciones de prestación de servicios públicas o privadas de segundo o tercer nivel de atención, o según se requiera.

**PARAGRAFO 1:** En la eventualidad en la que las Auxiliares del proponente tengan sus documentos ya registrados en la institución en debida forma, bastará la certificación del coordinador de talento humano de la institución en la que conste que los documentos se encuentran en regla. Las Auxiliares nuevas deberán presentar todos sus documentos en regla y deberán demostrar que tienen la experiencia solicitada.

**PARAGRAFO 2:** Para garantizar que el proponente cuenta con el personal necesario para garantizar la prestación del servicio, deberá allegar relación del personal con el cual pretende prestar el servicio, acompañado de carta de compromiso de cada persona, de prestar sus servicios a partir de la suscripción del contrato y por el término de duración del mismo, junto con sus correspondientes prórrogas y/o adiciones.

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



## CAPITULO V RIESGOS ASOCIADOS AL CONTRATO, FORMA DE MITIGARLOS Y GARANTÍAS DEL CONTRATO.

### 1. MATRIZ DE RIESGOS

De acuerdo al estudio previo, se estableció la siguiente matriz de riesgos

N.º	CLASIFICACIÓN FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y, CÓMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	¿A QUIÉN SE LE ASIGNA? CATEGORÍA	IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO			¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVISIÓN		
										PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO					¿CÓMO SE REALIZA EL MONITORIO?	PERIODICIDAD ¿Cuándo?	
1	E	I	c	R	Falencias en la realización de las actividades de enfermería inherentes a los diferentes servicios.	M	A	5	R	si	B	B	3	RO	Coordinadora de enfermería	A partir de la firma y legalización	31 de Agosto del 2016	Revisión de Historia Clínica, atención Quejas y reclamos.	MENSUAL
2	E	I	c	R	Complicaciones en los procedimientos de enfermería como perforación, sangrado, infección, desgarro, muerte.	B	A	4	R	si	B	B	3	RO	Coordinadora de enfermería	A partir de la firma y legalización	31 de Agosto del 2016	Revisión de Historia Clínica, atención Quejas y reclamos.	MENSUAL
3	E	I	c	R	Complicaciones asociadas a la administración de medicamentos ordenados o al tratamiento instaurado.	B	A	4	R	si	B	B	3	RO	Coordinadora de enfermería	A partir de la firma y legalización	31 de Agosto del 2016	Revisión de Historia Clínica, atención Quejas y reclamos.	MENSUAL

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



4	E	I	C	R	O	Inadecuado uso de los equipos dispuestos para el cumplimiento del objeto contractual	Dano en los equipos , parada en el servicio, afectacion y queja de usuarios	B	A	4	R	O	C	o	n	t	r	a	t	i	s	t	a	U	B	B	3	R	O	s	i	Coo	r	d	i	n	a	d	o	r	a	d	e	e	n	f	e	r	m	e	r	i	a	A	p	a	r	t	i	r	d	e	l	a	f	i	r	m	a	y	l	e	g	a	l	i	z	a	c	i	o	n	31	d	e	A	g	o	d	e	l	2	0	1	6	Revision	d	e	H	i	s	t	o	r	i	a	C	l	i	n	i	c	a	, atencion	Q	u	e	j	a	s	y	r	e	c	a	m	o	s	M	E	N	S	U	A	L																																																																							
2	E	I	S	R	O	Postulante al cargo sin el Cumplimiento de perfil o Experiencia requerida para desempeñar efectivamente Las funciones del cargo	Incumplimiento de los perfiles requeridos para el desarrollo de las funciones.	1	4	5	M	R	S	A	L	H	R	S	Verificación previa contratación de la hoja de vida del postulante por parte de la oficina de Talento Humano para verificación de estudios y experiencia	1	3	4	R	B	S	I	T	a	l	e	n	t	o	H	u	m	a	n	o	C	o	n	t	r	a	t	a	c	i	o	n	P	r	e	v	i	o	a	l	a	f	i	r	m	a	d	e	l	a	c	t	a	d	e	i	n	i	c	i	o	31	d	e	A	g	o	d	e	l	2	0	1	6	En	l	a	l	e	g	a	l	i	z	a	c	i	o	n	d	e	l	c	o	n	t	r	a	t	o	V	e	r	i	f	i	c	a	c	i	o	n	d	e	v	i	s	t	o	b	u	e	n	o	e	m	i	t	i	d	o	p	o	r	l	a	o	f	i	c	i	n	a	d	e	T	a	l	e	n	t	o	H	u	m	a	n	o	P	r	e	v	i	o	a	l	a	f	i	r	m	a	d	e	l	a	c	t	a	d	e	i	n	i	c	i	o



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



## CAPITULO VI



### GARANTIAS DEL CONTRATO.

A efectos de asegurar el cumplimiento de las obligaciones contractuales del contratista, dentro de los 03 días siguientes a la adjudicación del contrato deberán ser presentadas por el contratista las siguientes Garantías:

**6.1. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** En cuantía del veinte por ciento (20%) del valor total del contrato y con una vigencia igual al término de duración del contrato y cuatro (04) meses más.

**6.2. CALIDAD DEL SERVICIO:** En cuantía del veinte por ciento 20% del valor total del contrato con una vigencia igual al término de duración del contrato y un (01) año más.

**6.3. PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES DEL PERSONAL A CARGO DEL CONTRATISTA:** En cuantía del quince por ciento (15%) del valor total del contrato con una vigencia igual al término de duración del contrato y tres (03) años más.

**6.4. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:** De cada uno de los profesionales que pretende suministrar al Hospital para la prestación del servicio. Equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, por el término de ejecución del contrato.

## CAPITULO VII CALIFICACION DE LAS PROPUESTAS

Para la evaluación el comité técnico evaluador verificará que se hayan aportado todos los requerimientos jurídico documentales y que se cumplan con los siguientes requisitos:

1. EVALUACION JURÍDICA	CUMPLE O NO CUMPLE (ES EXCLUYENTE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO)
2. CAPACIDAD FINANCIERA	CUMPLE O NO CUMPLE (ES EXCLUYENTE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO)
3. CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	CUMPLE O NO CUMPLE (ES EXCLUYENTE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO)
4. CAPACIDAD TECNICA	CUMPLE O NO CUMPLE (ES EXCLUYENTE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO)
5. CAPACIDAD TECNICO CIENTIFICA	CUMPLE O NO CUMPLE (ES EXCLUYENTE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO)

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



## 7.1. EVALUACION TECNICA:

Luego de evaluar los anteriores factores y asegurarse de que cumplen, el comité técnico evaluador, procederá a la calificación de las propuestas presentadas teniendo en cuenta dos aspectos fundamentales:

### 7.1.1. Menor AIU.

Para tal efecto el proponente deberá presentar EL PORCENTAJE DE AIU, que pretende cobrar sobre el valor de la nomina, sin que este exceda del 12,5 %.

**Valor:** 94 %

De ahí en adelante se calificarán por debajo las propuestas en forma proporcional por reglas de tres inversa, aplicando la fórmula:

**Propuesta de menor AIU \* 94**

---

**Propuesta a evaluar**

**Deberá tener en cuenta que el valor del salario Básico de las auxiliares sobre el cual se deberá liquidar la nomina asciende a la suma de \$ 752.900.**

**( SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE)**

### 7.1.2. Autorización Min Trabajo:

**Valor:** 6 %

La empresa o persona natural que acredite contar con la Autorización del Ministerio de Trabajo en cuanto al desarrollo de objetos sociales relacionados con administración de personal obtendrá 6 puntos.

## 7.2. CRITERIOS DE DESEMPATE

Se entenderá que hay empate entre dos propuestas cuando presenten un número idéntico en puntaje total en el número entero y dos cifras decimales, allí se aplicarán como criterios de desempate los siguientes:

- 1) Al proponente que tenga los mejores indicadores financieros con base en el mejor índice de liquidez.
- 2) Al proponente que demuestre mayor experiencia verificada a través del RUP, en los códigos contemplados en la convocatoria.
- 3) Al proponente que presente el menor Nivel de endeudamiento.

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



Si aún persistiera el empate se procederá a escoger la propuesta por medio de sorteo por balotas a realizar en presencia de los proponentes en empate y del Comité; del cual se dejará constancia en el Acta Evaluación.

### **7.3. ADJUDICACION Y SELECCIÓN DE LA MEJOR OFERTA**

Una vez analizadas las propuestas, evaluaciones y cuadros comparativos, el Comité de Adjudicaciones y licitaciones recomendará adjudicar el contrato al proponente que obtenga el mayor puntaje, que será la propuesta más favorable para la entidad.

### **7.4. DECLARATORIA DESIERTA DE LA LICITACION**

El Hospital, podrá declarar desierta la invitación antes de su selección por el Comité de Contratación, cuando existan motivos o causas que impidan la escogencia objetiva de la propuesta más favorable para la Entidad y en los siguientes casos:

- Cuando no se presente ninguna propuesta, con lo cual se manifiesta la voluntad expresa de no participación.
- Cuando a juicio de la entidad ninguna de las propuestas se ajuste totalmente a los requisitos establecidos en el pliego de condiciones de la presente invitación y/o presente documentación incompleta.
- Cuando se establezca que existió acuerdo previo entre los proponentes o actuaciones dolosas de estos o de funcionarios o contratistas del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. encaminadas a alterar la transparencia u objetividad de la convocatoria.

De acuerdo con el Estatuto de Contratación de la Empresa, en caso de declaración de desierta, podrá solicitar nuevas propuestas y adjudicarla directamente.

La adjudicación se realizará mediante resolución del Gerente del Hospital y será notificada al ganador de conformidad con el Código Contencioso Administrativo y se publicará en la página Web del Hospital. En caso de ser declarada desierta, será notificada a los proponentes.

## **DOCUMENTO ORIGINAL FIRMADO**

**JULIO CESAR PIÑEROS CRUZ**  
Gerente

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**





Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



## ANEXOS

### ANEXO 1- MODELO CARTA DE PRESENTACION

Señores  
**Oficina de Contratación**  
**HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO**  
Sogamoso  
Ref.: CONVOCATORIA PUBLICA No. 011 de 2016

Apreciados señores:

Esta comunicación tiene como finalidad presentar propuesta dentro del proceso de la referencia, cuyo objeto es: “Prestar servicios relacionados con procesos y subprocesos en el área de auxiliares de enfermería, con personal suficiente y capacitado para cumplir con su objeto social como entidad hospitalaria de II Nivel de atención de acuerdo a los objetivos, requerimientos, condiciones y necesidades descritas en los términos de referencia”

Así mismo, el suscrito declara que:

1. Tengo capacidad legal y estoy facultado para presentar esta propuesta.
2. La información suministrada es veraz y no fija condiciones económicas artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.
3. En el evento en que me sea adjudicada la convocatoria, me comprometo a realizar todos los trámites tendientes al perfeccionamiento y ejecución del contrato, dentro de los términos y condiciones establecidos en el pliego de condiciones y en la ley.
4. Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar el Hospital Regional de Sogamoso, y declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni tampoco la sociedad que represento.
5. Declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no soy deudor moroso de ninguna entidad del Estado.
6. Conozco, he recibido el pliego de condiciones de la presente Selección de Mayor Cuantía y lo he estudiado cuidadosamente, incluidos sus adendas, entendidos como las modificaciones a los mismos, y acepto sus términos sin reservas ni condicionamientos.
7. Me comprometo a actuar de buena fe en todo el proceso de Selección de Mayor Cuantía.
8. El valor de la propuesta es: \$ \_\_\_\_\_

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



Si la propuesta es presentada a título de PERSONA NATURAL, diligenciar los siguientes datos:

**PERSONA NATURAL:**

NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_  
 CEDULA DE CIUDADANÍA: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: \_\_\_\_\_  
 NUMERO DE MATRICULA DEL ESTABLECIMIENTO: \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO PRINCIPAL: \_\_\_\_\_  
 TELÉFONOS NROS: \_\_\_\_\_  
 FAX NRO.: \_\_\_\_\_  
 CELULAR NRO.: \_\_\_\_\_

La anterior información será utilizada para efectos de notificar los actos que LA ENTIDAD considere necesarios.

Cordial saludo,

Nombre y firma del propietario  
 Del Establecimiento de Comercio

NOTA: LA FIRMA DE UNA PERSONA DIFERENTE A LA PERSONA NATURAL Y/O PROPIETARIO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO O LA AUSENCIA DE LA FIRMA, DARA LUGAR A QUE LA PROPUESTA SEA ELIMINADA.

Si la propuesta es presentada a nombre de PERSONA JURIDICA, diligenciar los siguientes datos:

REPRESENTANTE LEGAL: \_\_\_\_\_  
 NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_  
 CEDULA DE CIUDADANÍA: \_\_\_\_\_  
 CARGO: \_\_\_\_\_  
 RAZÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO PRINCIPAL: \_\_\_\_\_  
 TELÉFONO NRO. : \_\_\_\_\_  
 FAX NRO. : \_\_\_\_\_  
 CELULAR NRO. : \_\_\_\_\_  
 PERSONA ENCARGADA: \_\_\_\_\_

La anterior información será la utilizada para efectos de notificar los actos que LA ENTIDAD considere necesarios.

Cordial saludo,

Nombre y firma del Representante Legal

NOTA: LA FIRMA DE UNA PERSONA DIFERENTE AL REPRESENTANTE LEGAL O LA AUSENCIA DE FIRMA, DARÁ LUGAR A QUE LA PROPUESTA SEA RECHAZADA.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



## ANEXO 2- DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL

Señores  
Oficina de Contratación  
HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO  
Sogamoso

REF.: CONVOCATORIA PUBLICA N° 011 DE 2016

Objeto: “Prestar servicios relacionados con procesos y subprocesos con auxiliares de Enfermería con personal suficiente y capacitado para cumplir con su objeto social como entidad hospitalaria de II Nivel de atención de acuerdo a los objetivos, requerimientos, condiciones y necesidades descritas en los términos de referencia”

Los suscritos \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx para participar en el proceso de la referencia.

Para efectos de lo anterior, manifestamos lo siguiente:

1. Que el xxxxxxxxxxxxxxxx (consorcio y unión temporal) se denomina xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.
2. Que el XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (consorcio y unión temporal) esta integrada por:  
INTEGRANTE PORCENTAJE DE PARTICIPACION  
XXXXXXXXXX XX %  
XXXXXXXXXX XX %
3. Que la duración del consorcio o unión temporal será por el término del contrato, hasta su liquidación y un año más.
4. Que la responsabilidad de los integrantes es solidaria.
5. Que el representante legal del consorcio o unión temporal es xxxxxxxx xxxxxxxx identificado con la cédula de ciudadanía xxxxxxxx, quien esta expresamente facultado y sin limitaciones de todos y cada uno de los integrantes, en todos los aspectos que se requieran para la presentación de la Propuesta, y para la suscripción y ejecución del Contrato.
6. Suplente: El representante legal del consorcio o unión temporal, tendrá un suplente quien lo reemplazará en los casos de ausencia temporal o definitiva, con las mismas facultades del representante legal principal, que es XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, identificado con la cédula de ciudadanía xxxxxxxx
7. Que la sede del consorcio es: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx y podrá ser notificado en las siguientes direcciones:  
Dirección de correo: xxxxxxxxxx

[www.hospitalsogamoso.gov](http://www.hospitalsogamoso.gov)

PBX. 7702201 – 7702202, Calle 8 No 11ª – 43 Sogamoso (Boyacá)

**BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ PENSANDO EN SU SALUD...**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado



Dirección de correo electrónica: xxxxxxxxxxxx  
Celular: xxxxxxxx  
Telefax: xxxxxxxxxxxx  
En constancia se firma en xxxxxxxx, a los xxxxxxxxxxxxxxxxx.

\_\_\_\_\_  
Nombre:  
C.C.

\_\_\_\_\_  
Nombre:  
C.C.

\_\_\_\_\_  
Representante Legal  
Nombre:  
C.C.

\_\_\_\_\_  
Suplente  
Nombre:  
C.C.