

**PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO PARA LA CONTRATACIÓN DEL  
SUBPROCESO DE LABORATORIO CLÍNICO CON OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y  
EFICACIA EN LA SEDE DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN**

**I.OBJETO DE LA INVITACION**

EJECUTAR Y DESARROLLAR EL SUBPROCESO DE LABORATORIO CLÍNICO CON OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA EN LA SEDE DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN.

**II. ACTIVIDADES A REALIZAR**

El contratista seleccionado como oferta favorable para la E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN, deberá ejecutar los procesos de consulta externa, hospitalización, cirugía y urgencias, dentro de los cuales es necesario desarrollar el proceso de BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO en la E.S.E. Hospital Manuela Beltrán de Socorro descritas en cada perfil contemplado en los anexos y necesidades de la ESE.

**III . OBLIGACIONES MÍNIMAS A CUMPLIR EL PROPONENTE SELECCIONADO PARA  
LA EJECUCION DEL CONTRATO**

El Contratista deberá ejecutar y desarrollar los procesos de consulta externa, hospitalización, cirugía y urgencias, dentro de los cuales es necesario desarrollar el proceso de BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO, con oportunidad, eficiencia y eficacia; deberá cancelar los aportes parafiscales, así como los aportes a Salud, Pensión y Riesgos Profesionales de sus empleados y/o asociados, los salarios y/o compensaciones correspondientes y las prestaciones sociales a que tenga derecho. Igualmente realizar la cancelación de impuestos, estampillas y demás gravámenes de Ley si ello hubiere lugar. El contratista deberá asegurar el suministro de las Herramientas y Elementos de protección del talento humano a su cargo.

El contratista deberá responder por los daños ocasionados por mal uso a los equipos de propiedad de la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán.

El contratista deberá garantizar durante el primer mes de ejecución del contrato la aplicación de la primera dosis para Hepatitis B, adicionalmente que se completará este esquema de acuerdo a lo establecido ó allegar el Resultado de Titulación de Anticuerpos de Hepatitis B, en los subprocesos donde exista alto riesgo biológico de contacto con sangres y/o secreciones y elementos cortopunzantes; igualmente allegar la Póliza de responsabilidad profesional individual de los intervinientes en el desarrollo de las actividades de cada subproceso; Tarjeta Profesional; Certificación Registro Profesional ante la Secretaria de Salud Departamental de Santander de cada uno de los profesionales.

Garantizar el cumplimiento de la Normatividad en aspectos de Habilitación y Acreditación según las recomendaciones realizadas por el Interventor/Supervisor designado.

Dar cumplimiento a lo ofertado en la propuesta.

**IV. TÉRMINO DEL CONTRATO**

La Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán, suscribirá un contrato con el oferente seleccionado por el término de ocho (8) meses contados a partir del primero (01) de Marzo de 2011 al treinta y uno (31) de Octubre de 2011.

**V. VALOR Y PRESUPUESTO OFICIAL ESTABLECIDO POR LA ESE**

La E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán, cuenta con presupuesto hasta de **CIENTO OCHENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS M/L. (\$186.427.940.00) IVA INCLUIDO** y en todo caso, conforme a

la Disponibilidad Presupuestal No 11-00129 y código No 032010-2-1, con cargo al rubro de Remuneración de Servicios Técnicos de fecha 25 de Enero de 2011.

**VI. FORMA DE PAGO**

El valor del contrato luego de la escogencia de la oferta más favorable para la ESE, se pagará en mensualidades vencidas y de acuerdo a la facturación presentada por el contratista durante los 7 primeros días hábiles del mes y recibida y autorizada por el Interventor, quien expedirá el correspondiente Certificado de Supervisión y Recibo a Satisfacción.

**VII. CRONOGRAMA**

| CRONOGRAMA                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA                                                       | ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | LUGAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ENERO 28 DE 2011 04:00 PM HASTA FEBRERO 2 DE 2011 6:00 PM   | PUBLICACION POR PAGINA WEB, CARTELERA DE LA ENTIDAD DEL PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES O PRE-PLIEGOS, LOS CUALES SE PUEDEN CONSULTAR EN HORARIO DE OFICINA CUANDO SE TRATE DE CARTELERAS DE LA ENTIDAD.                                                                                                                                                                            | Cartelera del Área Administrativa y página web : <a href="http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co">www.hospitalmanuelabeltran.gov.co</a>                                                                                                                                                                                                                   |
| FEBRERO 1 DE 2011 10:00 A.M.                                | VISITA A LAS INSTALACIONES DE LA E.S.E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| FEBRERO 2 DE 2011 DESDE LAS 8:00 A.M. HASTA LAS 6:00 PM     | FECHA PARA PRESENTAR OBSERVACIONES A LOS PRE-PLIEGOS, EN FORMA ESCRITA DENTRO DE ESTE PLAZO. (SE PUEDEN ENVIAR A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO O VÍA FAX).                                                                                                                                                                                                                             | OFICINA JURIDICA<br><a href="mailto:hmbjuridica@gmail.com">hmbjuridica@gmail.com</a><br><a href="mailto:juridica@hospitalmanuelabeltran.gov.co">juridica@hospitalmanuelabeltran.gov.co</a><br>Fax: 7299956                                                                                                                                                  |
| FEBRERO 3 DE 2011 2:00 PM                                   | AUDIENCIA DE ACLARACIÓN DE PLIEGOS (EN ELLA PODRÁN PARTICIPAR LOS PROPONENTES QUE HUBIESEN REALIZADO OBSERVACIONES AL PROYECTO DE PLIEGOS Y/O LOS QUE HAYAN RETIRADO COPIA FÍSICA DE LOS MISMOS).                                                                                                                                                                                     | AUDITORIO DE LA E.S.E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| FEBRERO 4 DE 2011 11:00 AM HASTA FEBRERO 9 DE 2011 4:00 PM  | PUBLICACION POR PAGINA WEB, CARTELERA DE LA ENTIDAD DE PLIEGOS DE CONDICIONES DEFINITIVOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Cartelera del Área Administrativa y página web : <a href="http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co">www.hospitalmanuelabeltran.gov.co</a>                                                                                                                                                                                                                   |
| FEBRERO 4 DE 2011                                           | RESOLUCIÓN APERTURA DEL PROCESO DE INVITACIÓN PÚBLICA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | GERENCIA DE LA E.S.E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| FEBRERO 10 DE 2011 DESDE LAS 8:00 AM HASTA LAS 4:00 PM      | RECEPCIÓN DE PROPUESTAS (EN LA FECHA Y HORA INDICADA, SE ENTIENDE OFICIALMENTE CERRADA LA RECEPCIÓN DE PROPUESTAS. ACTO SEGUIDO SE REALIZARÁ EL ACTA DE CIERRE, RELACIONANDO LAS OFERTAS UNA A UNA INDICANDO EL NOMBRE DEL PROPONENTE Y VALOR). LA HORA SERÁ DETERMINADA DE ACUERDO A LA HORA LEGAL COLOMBIANA PUBLICADA EN LA PÁGINA DE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO. | GERENCIA DE LA E.S.E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| FEBRERO 11 DE 2011 A FEBRERO 16 DE 2011                     | EVALUACIÓN DE PROPUESTAS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | COMITÉ EVALUADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| FEBRERO 17 DE 2011 8:00 AM HASTA FEBRERO 18 DE 2011 4:00 PM | PUBLICACIÓN DE LOS INFORMES DE EVALUACION PARA OBSERVACIONES SIN ADICIONAR, COMPLEMENTAR O MODIFICAR OFERTAS.<br><br>SE RECIBIRÁN LAS OBSERVACIONES POR ESCRITO EN ESTE PERÍODO.                                                                                                                                                                                                      | Cartelera del Área Administrativa y página web : <a href="http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co">www.hospitalmanuelabeltran.gov.co</a><br><br>OFICINA JURIDICA<br><a href="mailto:hmbjuridica@gmail.com">hmbjuridica@gmail.com</a><br><a href="mailto:juridica@hospitalmanuelabeltran.gov.co">juridica@hospitalmanuelabeltran.gov.co</a><br>Fax: 7299956 |
| FEBRERO 21 DE 2011 3:00 PM                                  | AUDIENCIA DE OBSERVACIONES Y RESOLUCIÓN DE ADJUDICACIÓN.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | AUDITORIO DE LA E.S.E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| FEBRERO 22 DE 2011 10:00 AM                                 | FECHA PUBLICACION DE RESULTADOS DEFINITIVOS EN LA PÁGINA WEB Y CARTELERAS DE LA E.S.E. HRMB.                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Cartelera del Área Administrativa y página web: <a href="http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co">www.hospitalmanuelabeltran.gov.co</a>                                                                                                                                                                                                                    |
| MARZO 1 DE 2011                                             | SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | OFICINA JURIDICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

La ESE mediante comunicación escrita o en desarrollo de las audiencias programadas, podrá modificar el anterior cronograma. Igualmente podrá modificar el Pliego de

Condiciones hasta antes del vencimiento del plazo para presentar propuestas mediante adenda que se PUBLICARÁ en la página web: [www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co).

### **VIII. REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LOS PROPONENTES PARA SER ADJUDICATARIOS DEL CONTRATO**

1. No encontrarse incurso en régimen de inhabilidades e incompatibilidades para contratar según lo establecen los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993.
2. Podrán participar en la presente invitación las personas naturales y/o jurídicas, nacionales o extranjeras, las Uniones temporales y los consorcios que estén legalmente constituidas e inscritas en la Cámara de comercio de su domicilio y que tengan una experiencia y capacidad para cumplir con el objeto del contrato, en desarrollo de su objeto social, que debe ser similar al objeto de la presente convocatoria. En los casos de consorcios y uniones temporales, cada uno de los socios deben cumplir con los requisitos mínimos de participación (se hace referencia a determinar los porcentajes de participación según la conformación de la Unión Temporal o Consorcio) que se exigen en los presentes términos.
3. Que cuenten con capacidad financiera y se verificará que los proponentes cumplan con las siguientes condiciones: Capital de trabajo = Activo corriente – Pasivo corriente  $\geq$  \$25.000.000. Razón Corriente, este indicador permite evaluar la capacidad y solvencia de la empresa para respaldar obligaciones adquiridas en el Corto Plazo  $\geq$  1. Endeudamiento; permite evaluar la situación de seguridad y consistencia de la empresa para respaldar la totalidad de sus pasivos tanto en el corto como el largo plazo.  $\leq$  80. Se deberá presentar el balance general y el estado de ganancia y pérdidas del proponente a 30 de Septiembre de 2010.
4. Para Consorcios o Uniones Temporales:  
Las personas jurídicas que participen directamente o a través de Consorcios o Uniones Temporales, deberán acreditar que su duración no será inferior a la del plazo del contrato y un año más, mediante el correspondiente certificado de Existencia y Representación expedido por Entidad Competente.  
Los proponentes indicarán si su participación es a título de Consorcio o Unión Temporal para lo cual deberán señalar las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos.  
Para el caso de los Consorcios su responsabilidad será solidaria frente a la E.S.E H.R.M.B. de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato.  
Para el caso de las Uniones Temporales, deberán indicar su porcentaje de participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, lo cual no podrá ser modificado sin la autorización previa de la E.S.E H.R.M.B.  
Si en el Acta de Conformación de la Unión Temporal, no se determinan los términos de extensión de la participación de los integrantes, se le dará el tratamiento establecido para los Consorcios.  
En todo caso, deberán designar la persona que para todos los efectos los representará y anexará el acta mediante la cual se constituyen como Consorcio o Unión Temporal.  
Las anteriores calidades y/o requisitos de participación, se exigen igualmente para cada uno de los miembros de Consorcios, Uniones Temporales.  
Acreditar que el Consorcio o la Unión Temporal tienen por objeto social las actividades propias para el desarrollo del contrato objeto del presente proceso de selección (Una de las empresas que lo (a) conforman).
5. Para el caso de las Cooperativas de Trabajo Asociado:
  - Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia de Economía Solidaria, con una fecha de expedición no mayor a treinta días de la fecha de cierre de la invitación.
  - Resolución expedida por el Ministerio de Protección Social por la cual se registran los regímenes de trabajo asociado, compensaciones, previsión y seguridad social de la cooperativa proponente.
  - Régimen de Higiene y Seguridad Industrial.

- Estatutos de la Cooperativa.
  - Programa de Salud Ocupacional.
  - Plan de Inducción y Reinducción
  - Plan de Bienestar.
  - Plan de Capacitación.
  - Formatos de los convenios de Asociación del Personal de la Cooperativa.
  - Certificados de Capacitación de los asociados en Economía Solidaria, de acuerdo a la ley 1233 de 2008.
  - Para el inicio del proceso el contratista debe acreditar la condición de asociado del recurso humano.
  - Certificado Suscrito por el Representante Legal donde manifieste que el proceso será ejecutado por personal calificado y asociado a la cooperativa.
6. Presentar la copia de los Formatos únicos de Hoja de Vida (En original) firmados con sus respectivas certificaciones de soporte. (En cumplimiento de la obligación legal de habilitación en busca de la calidad en la prestación de los servicios y la seguridad del paciente).
7. Para las empresas diferentes de Cooperativas de Trabajo Asociado se exigirá igualmente la presentación de:
- Programa de Salud Ocupacional
  - Plan de Bienestar.
  - Plan de Capacitación.
  - Régimen de Higiene y Seguridad Industrial.
  - Plan de Inducción y Reinducción.
8. La E.S.E se reserva el derecho de confirmar aleatoriamente la información presentada por los proponentes. (Ver Capítulo X. Causales de Inadmisión o y/ rechazo de las propuestas, numerales 8 y 15).
9. Se deben presentar las propuestas con la documentación exigida en original y copia; en sobre, paquete o caja debidamente cerrada y sellado; los documentos que la integran deben estar cocidos, legajados en carpeta o argollados, siguiendo el orden establecido en los Pliegos de Condiciones, estando correctamente foliados. La propuesta deberá ser presentada junto con todos los documentos que la acompañan y deben presentarse sin tachaduras, borrones, raspaduras, repisadas, enmiendas, que hagan dudar de las condiciones ofrecidas dentro del término establecido para la recepción de propuestas. La propuesta deberá incluir un ÍNDICE en el que se indiquen los documentos que la componen y el folio donde se encuentran los contenidos.
10. La propuesta deberá presentarse en la Gerencia de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán, Carrera 16 N° 9 - 53, dirigida al Doctor FERNANDO VILLARREAL AMAYA, Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán, con su respectivo índice; el sobre o caja debe rotularse con la siguiente información:
- Nombre del proponente o cotizante.
  - Dirección
  - Número de teléfono y fax.
  - Objeto de la Invitación Pública que oferta.

### **IX. DOCUMENTOS DE LAS PROPUESTAS**

Las propuestas presentadas deben contener como mínimo:

1. Carta de presentación de la oferta: Deberá ser suscrita por el proponente, con el nombre y la firma; cuando se trate de persona jurídica debe ser firmada por el Representante Legal de la misma o su apoderado, debidamente facultado para ello. (Diligenciar anexo N° 1).

2. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del proponente (si es persona natural) o del Representante Legal (si es persona jurídica).
3. Certificado de Existencia y Representación Legal: Expedido por la Cámara de Comercio, con una fecha de expedición no mayor a treinta días de la fecha de cierre de la invitación. (Las personas naturales deberán presentar registro mercantil).
4. Para Consorcios o Uniones Temporales:

Las personas jurídicas que participen directamente o a través de Consorcios o Uniones Temporales, deberán acreditar que su duración no será inferior a la del plazo del contrato y un año más, mediante el correspondiente certificado de Existencia y Representación expedido por Entidad Competente.

Los proponentes indicarán si su participación es a título de Consorcio o Unión Temporal para lo cual deberán señalar las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos.

Para el caso de los Consorcios su responsabilidad será solidaria frente a la E.S.E H.R.M.B de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato.

Para el caso de las Uniones Temporales, deberán indicar su porcentaje de participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, lo cual no podrá ser modificado sin la autorización previa de la E.S.E H.R.M.B.

Si en el Acta de Conformación de la Unión Temporal, no se determinan los términos de extensión de la participación de los integrantes, se le dará el tratamiento establecido para los Consorcios.

En todo caso, deberán designar la persona que para todos los efectos los representará y anexarán el acta mediante la cual se constituyen como Consorcio o Unión Temporal.

Las anteriores calidades y/o requisitos de participación, se exigen igualmente para cada uno de los miembros de Consorcios, Uniones Temporales.

Acreditar que el Consorcio o la Unión Temporal tienen por objeto social las actividades propias para el desarrollo del contrato objeto del presente proceso de selección (Una de las empresas que lo (a) conforman).
5. Para el caso de las Cooperativas de Trabajo Asociado:
  - Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia de Economía Solidaria, con una fecha de expedición no mayor a treinta días de la fecha de cierre de la invitación.
  - Resolución expedida por el Ministerio de Protección Social por la cual se registran los Regímenes de Trabajo Asociado, Compensaciones, Previsión y Seguridad Social De La Cooperativa proponente.
  - Régimen de Higiene y Seguridad Industrial.
  - Estatutos de la Cooperativa.
  - Programa de Salud Ocupacional.
  - Plan de Inducción y Reinducción
  - Plan de Bienestar.
  - Plan de Capacitación.
  - Formatos de los convenios de Asociación del Personal de la Cooperativa.
  - Certificados de Capacitación de los asociados en Economía Solidaria, de acuerdo a la ley 1233 de 2008.
  - Para el inicio del proceso el contratista debe acreditar la condición de asociado del recurso humano.
  - Certificado Suscrito por el representante legal donde manifieste que el proceso será ejecutado por personal calificado y asociado a la cooperativa.
6. Presentar la copia de los Formatos únicos de Hoja de Vida (En original) firmados con sus respectivas certificaciones de soporte. (En cumplimiento de la obligación legal de habilitación en busca de la calidad en la prestación de los servicios y la seguridad del paciente).

7. Para las empresas diferentes de Cooperativas de Trabajo Asociado se exigirá igualmente la presentación de:
  - Programa de Salud Ocupacional
  - Plan de Bienestar.
  - Plan de Capacitación.
  - Régimen de Higiene y Seguridad Industrial.
  - Plan de Inducción y Reinducción.
11. La E.S.E se reserva el derecho de confirmar aleatoriamente la información presentada por los proponentes. (Ver Capítulo X. Causales de Inadmisión o y/ rechazo de las propuestas, numerales 8 y 15).
8. Póliza de seriedad de la oferta equivalente al diez (10%) del valor total de la propuesta o del presupuesto oficial estimado y su vigencia por el término de tres meses contados a partir de la fecha de la presentación de la propuesta.
9. EXPERIENCIA. Listado de Entidades, a quienes hayan prestado sus servicios donde conste la dirección y el teléfono de las instituciones. (Diligenciar Anexo N° 3.) **INDISPENSABLE ANEXAR LAS CERTIFICACIONES EXPEDIDAS POR DICHAS ENTIDADES Y/O LAS ACTAS DE LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS. (DONDE SE EVIDENCIA EL OBJETO DEL CONTRATO).**
10. Boletín de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría General de la Nación del Representante Legal y de la Persona Jurídica.
11. Certificado de Antecedentes Judiciales expedido por el DAS.
12. Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la Persona Jurídica y del Representante Legal expedido por la Procuraduría General de la Nación.
13. Fotocopia del RUT.
14. Certificación firmada por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal según el caso donde informa que se encuentra al día en pago de aportes parafiscales y al sistema de Seguridad Social Integral.
15. Perfiles de quienes ejecutarán el desarrollo de los procesos. (Anexar formato único de hoja de vida firmado – en original y sus respectivas certificaciones de soporte) (En cumplimiento de la obligación legal de habilitación en busca de la calidad en la prestación de los servicios y la seguridad del paciente).
16. Tabla de compensaciones o remuneración individual por subproceso, especificando valor neto, plasmando las deducciones de ley.
17. Inscripción en el Sistema de Información de Contratación Estatal (SICE).
18. Estados financieros con corte a 30 de Septiembre de 2010 debidamente firmados por el Representante Legal, Contador y/o Revisor Fiscal (cuando a ello hubiere lugar).
19. Compromiso suscrito por el representante Legal donde manifieste que responderá por los daños ocasionados por mal uso a los equipos de propiedad de la E.S.E.

#### **X. CAUSALES DE INADMISIÓN Y/O RECHAZO DE LAS PROPUESTAS**

Sin perjuicio de lo establecido por la ley aplicable, serán rechazadas las propuestas en general cuando por su contenido, impidan la selección objetiva, especialmente en los siguientes casos:

1. Por no cumplir con los requisitos exigidos en la constitución, la ley y el manual de contratación de la ESE.

2. Cuando el proponente no llegare a sumar en el puntaje consolidado un puntaje mínimo de 80 puntos.
3. Cuando la oferta se presente en forma extemporánea (Superando la hora y fecha máximas indicadas en el cronograma de la convocatoria), o en un lugar distinto al señalado en el presente Pliego de Condiciones,
4. Cuando alguno de los participantes se encuentre incurso en alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la ley.
5. Tratándose de consorcios o uniones temporales se rechazarán las propuestas que no presenten en legal forma la constitución de la unión temporal o del consorcio.
6. La presentación de varias propuestas por el mismo oferente dentro del mismo proceso, por sí o por interpuesta persona (en Consorcio, en Unión Temporal o individualmente).
7. Por carecer de capacidad jurídica, financiera del proponente, para ofertar.
8. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, alterados o tendientes a inducir a error a EL HOSPITAL.
9. 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.
10. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere la aplicación del principio de selección objetiva.
11. Cuando se supere el presupuesto oficial estimado para la invitación.
12. La no presentación de la garantía de seriedad de forma simultánea con la oferta será causal de rechazo de esta última.
13. Se rechazarán las propuestas enviadas por correo, siendo requisito su entrega de manera presencial por parte del Representante Legal o por la persona autorizada para ello.
14. Cuando se presenten dentro de la propuesta, documentos que contengan datos inexactos, tachaduras, borrones o enmendaduras que no hayan sido refrendadas, y den lugar a diferentes interpretaciones o que induzcan a error, siempre y cuando tales documentos aludan a factores de selección o sean necesarios para la comparación de las ofertas.
15. Toda otra causa contemplada en la Ley.

## **XI. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS**

Las propuestas deberán reunir los siguientes parámetros:

- Debe contener el análisis del valor unitario propuesto, indicando los costos unitarios, los costos directos e indirectos, y si el ofrecimiento hecho y los valores establecidos están o no gravados por el IVA.
- El valor total de la propuesta económica no debe superar el valor estimado para la presente invitación. En caso que no se cumpla con la esta condición la propuesta será rechazada.

## **XII. SELECCIÓN OBJETIVA DEL PROPONENTE Y PUBLICACION**

**Cumpliendo el deber de selección objetiva**, la escogencia se hará al ofrecimiento más favorable a la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán y a los fines que ella busca, sin tener en consideración factores de afecto o de interés y, en general, cualquier clase de motivación subjetiva. En consecuencia, para la escogencia y calificación tendrán en cuenta los siguientes criterios:

1. La capacidad jurídica y el control de legalidad, las condiciones de experiencia y capacidad financiera será objeto de verificación de cumplimiento como requisito habilitante para la participación en el proceso de selección y no otorgarán puntaje.
2. La oferta que evaluada, teniendo en cuenta los factores técnicos y económicos resulte ser la más favorable para la entidad.

La Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán, evaluará a los contratistas durante el período de ejecución contractual, dicho resultado será ingresado

en la base de datos de calificación de los proveedores de la Institución para ser tenido en cuenta en próximas invitaciones teniendo como criterios a evaluar la siguiente tabla:

| CRITERIO                                                                                      | ESCALA                                                        | PUNTOS |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------|
| CUMPLIMIENTO AL PLAN MENSUAL DE MEJORAMIENTO ELABORADO CON EL INTERVENTOR                     | Cumplimiento del 100% plan de Mejoramiento                    | 40     |
|                                                                                               | Cumplimiento del 90 al 99% del plan de Mejoramiento           | 30     |
|                                                                                               | Cumplimiento del 80 al 89% del plan de Mejoramiento           | 20     |
|                                                                                               | Menos del 80% del plan de Mejoramiento                        | 10     |
| CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CAPACITACION                                                         | Cumplimiento del 100% plan de Capacitaciones                  | 20     |
|                                                                                               | Cumplimiento del 90 al 99% del plan de Capacitaciones         | 10     |
|                                                                                               | Cumplimiento del 80 al 89% del plan de Capacitaciones         | 5      |
|                                                                                               | Menos del 80% del plan de capacitaciones                      | 0      |
| CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS                                               | Cumplimiento del 100% plan de bienestar e incentivos          | 20     |
|                                                                                               | Cumplimiento del 90 al 99% del plan de bienestar e incentivos | 10     |
|                                                                                               | Cumplimiento del 80 al 89% del plan de bienestar e incentivos | 5      |
|                                                                                               | Menos del 80% de plan de bienestar e incentivos               | 0      |
| QUEJAS DEL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO (Número total de Quejas/Número total de Actividades)*100 | (0-10%)                                                       | 10     |
|                                                                                               | (11%-20%)                                                     | 5      |
|                                                                                               | (21%-30%)                                                     | 3      |
|                                                                                               | (Mayor a 30%)                                                 | 0      |
| QUEJAS DEL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO                                                          | quejas gestionadas 100%                                       | 10     |
|                                                                                               | quejas gestionadas entre el 70% y el 99%                      | 5      |
|                                                                                               | quejas gestionadas entre el 69% y el 50%                      | 2      |
|                                                                                               | menos del 50% de quejas gestionadas                           | 0      |

El contratista para aprobar debe obtener como resultado mínimo de la calificación un puntaje  $\geq 70$  puntos de lo contrario no será tenido en cuenta para la próxima invitación.

**XIII. EVALUACION DE PROPUESTAS**

Para la evaluación de las propuestas se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

| CRITERIOS DE EVALUACIÓN                               | PUNTAJE MÁXIMO    |
|-------------------------------------------------------|-------------------|
| Evaluación Jurídica y Legal                           | CUMPLE- NO CUMPLE |
| Evaluación capacidad y solidez económica (Financiera) | CUMPLE- NO CUMPLE |
| EXPERIENCIA DEL PROPONENTE                            | CUMPLE- NO CUMPLE |
| Evaluación Técnica                                    | 60                |
| Evaluación Económica                                  | 40                |
| PUNTAJE TOTAL EVALUACIÓN                              | 100               |

**EVALUACIÓN JURÍDICA:**

**CUMPLE- NO CUMPLE**

El comité respectivo realizará el control de legalidad a la documentación que se allegue con la propuesta.

En la evaluación jurídica no hay lugar a asignación de puntaje. La ESE verificará que cada una de las propuestas, contenga la documentación solicitada y en aquellos casos que lo considere necesario y de acuerdo con el PLIEGO DE CONDICIONES, solicitará las aclaraciones correspondientes por escrito y el proponente dispondrá del término estimado por el Comité para radicarlo(s) en la E.S.E, de no hacerlo de esta manera la propuesta será rechazada.

**EVALUACIÓN FINANCIERA:**

**CUMPLE- NO CUMPLE**

La verificación financiera de la solvencia económica del oferente se hará con base en los análisis de los estados financieros con corte Diciembre 31 de 2010 presentados por los proponentes.  
Los indicadores a verificar son:

- ✓ Capital de trabajo = Activo corriente – Pasivo corriente  $\geq$  **\$25.000.000**
- ✓ Razón Corriente, este indicador permite evaluar la capacidad y solvencia de la empresa para respaldar obligaciones adquiridas en el Corto Plazo  $\geq$  **1**.
- ✓ Endeudamiento; permite evaluar la situación de seguridad y consistencia de la empresa para respaldar la totalidad de sus pasivos tanto en el corto como el largo plazo.  $\leq$  **80**

Cuando el proponente sea un Consorcio o Unión Temporal, la capacidad patrimonial será igual a la sumatoria de la aplicación del porcentaje de participación a los patrimonios individuales presentados. Para este caso cada uno de los integrantes debe especificar su porcentaje de participación patrimonial en el Consorcio o Unión Temporal. Se calculará teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

$$\text{PATRIMONIO} = (\text{PT1} \times \% \text{PART}) + (\text{PT2} \times \% \text{PART}) + (\text{PTn} \times \% \text{PART})$$

Donde: **PT1** = Patrimonio de cada integrante.  
**% PART** = Porcentaje de participación de cada integrante.

Cada uno de los participantes de un Consorcio y/o Unión Temporal debe tener un **porcentaje mínimo de capacidad patrimonial del 40% total exigido**.

El patrimonio se tomará de los estados financieros correspondientes a la última aprobación del corte de ejercicio, de acuerdo con las leyes y normas vigentes.

Cuando la capacidad patrimonial, presentada sea menor a la requerida, se considera que la oferta no cumple lo exigido.

El proponente que cumpla con todos los anteriores requisitos continuará con la evaluación de lo contrario se descalifica su propuesta.

**EXPERIENCIA:**

**CUMPLE- NO CUMPLE**

Se exige experiencia específica del Objeto del Contrato para cada uno de los subprocesos a desarrollar (Bacteriología y Auxiliares de Laboratorio Clínico) en Instituciones del mismo orden como mínimo en un segundo nivel; mínimo de 6 meses. Si el proponente cumple con el anterior requisito continuará con la evaluación de lo contrario se descalifica su propuesta.

**EVALUACION TÉCNICA Y ECONÓMICA**

**100 PUNTOS**

Las propuestas serán estudiadas por un COMITÉ EVALUADOR, cuyos integrantes serán designados por el Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán. Y se tendrá en cuenta la oferta más favorable teniendo en cuenta los criterios técnicos y económicos.

| <b>EVALUACION TÉCNICA</b>                                                                                                    |                    | <b>60 PUNTOS</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------|
| CRITERIO                                                                                                                     | VALOR DEL CRITERIO |                  |
| VALOR AGREGADO (HACE REFERENCIA A LOS BENEFICIOS ADICIONALES OFRECIDOS POR EL PROPONENTE, HACIA LA E.S.E.)                   | 10                 |                  |
| VALOR AGREGADO (HACE REFERENCIA A LOS BENEFICIOS ADICIONALES OFRECIDOS POR EL PROPONENTE, HACIA LOS EMPLEADOS Y/O ASOCIADOS. | 10                 |                  |
| CALIDAD Y CAPACIDAD TECNICA (ESTUDIOS REALIZADOS Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL RELACIONADA CON EL OBJETO DEL CONTRATO)          | 40                 |                  |
| TOTAL                                                                                                                        | 60                 |                  |

A los proponentes que indiquen valor agregado para la E.S.E. y para sus empleados y/o asociados se les otorgará 10 puntos, de acuerdo a lo descrito en la tabla anterior.

Para obtener los 40 puntos de calidad y capacidad técnica, el ofertante debe cumplir con la totalidad de los requisitos exigidos en el anexo 2 del pliego de condiciones.

### **EVALUACIÓN ECONÓMICA**

### **40 PUNTOS**

Las propuestas serán evaluadas mediante el estudio económico financiero comparativo de las ofertas, atendiendo a los precios del mercado sobre los bienes y servicios a contratar, manteniendo como parámetros de referencia los precios establecidos por el sistema de Información de Contratación Estatal SICE.

La calificación máxima es de cuarenta (40) puntos y se asignará de la siguiente manera en relación al presupuesto establecido por la ESE y aplicará el puntaje con la siguiente fórmula:

Se establece un intervalo de valores como límite máximo al valor presupuestado en la invitación, y límite mínimo el valor presupuestado de la invitación disminuido en un 1.5%, aquellas propuestas que se encuentren por encima o por debajo de los límites establecidos serán eliminadas.

$$PF = \frac{PM \cdot 40}{PAE}$$

PM: Propuesta de menor valor

PAE: Propuesta que se va a evaluar

PF: Propuesta Favorable para la ESE

Para conocer la propuesta más económica se compararán los ofrecimientos realizados y se verificará cual de las presentadas es la más económica y a esta se le asignará el máximo puntaje, las demás propuestas se les asignará el puntaje de acuerdo a la fórmula establecida.

La presente **INVITACIÓN PÚBLICA** se hace para dar plena vigencia a los principios generales de la contratación estatal de transparencia, responsabilidad, economía y selección objetiva; para ser adjudicada la propuesta debe tener un puntaje mínimo de ochenta (80) puntos.

En el evento de presentarse un empate en la calificación de las propuestas se elegirá al proponente que en la evaluación económica haya obtenido mayor puntuación.

En caso de persistir el empate se elegirá el proponente que en la evaluación técnica haya obtenido mayor puntuación.

Si llegase a declararse desierto el proceso de selección, por inexistencia de proponentes o cuando ninguna propuesta se ajuste al Pliego de Condiciones, se procederá de conformidad con lo establecido en el Artículo 17. Contratación Directa. Numeral 1. Literal b. del Acuerdo 009 del 21 de agosto de 2008 Manual de Contratación de la E.S.E.

### **XIV. FORMA DE CONTRATACION:**

Con el proponente seleccionado, la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán, celebrará un contrato único de derecho privado predeterminado por el Hospital con las siguientes garantías a cargo del contratista seleccionado:

- a) Amparo de Cumplimiento, por el 10% del valor de los contratos con una vigencia igual a la duración del contrato y cuatro meses más.
- b) Amparo de Calidad del Servicio prestado por el 15% del valor del contrato con una vigencia igual a la duración del contrato y cuatro meses más.
- c) De Responsabilidad Civil Contractual: La empresa deberá aportar la póliza que tenga constituida de responsabilidad civil contractual por el 10% y ofrecer la

constitución de una, en el evento de que no la haya constituido, durante la ejecución del contrato y seis meses más.

- d) Póliza que garantice los pagos de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones de personal que será igual cuando menos al 5% del valor total del contrato, y sus adiciones, si a ello hubiere lugar, y una vigencia mínima igual al plazo del contrato y tres años más.

**Las pólizas deben ser allegadas para su respectiva aprobación dentro de los 5 días siguientes a la suscripción del mismo.**

### **ORDEN DE ELEGIBILIDAD**

Una vez realizado el proceso de calificación, cumpliendo con el deber de selección objetiva, se elaborará por parte del comité de compras y adjudicaciones, un cuadro de elegibilidad donde se clasificarán las propuestas.

### **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL:**

A pesar de que la naturaleza de la información que se solicita para la presentación de las propuestas no tiene la vocación de constituir información que pueda ampararse en la reserva o el secreto protegidos por la ley, los proponentes serán responsables de advertir lo contrario en el caso en que las propuestas contuvieren información confidencial, privada o que configure secreto industrial, de acuerdo con la ley colombiana, debiendo indicar tal calidad y expresando las normas legales que le sirvan de fundamento. SI EL OFERENTE NO HACE PRONUNCIAMIENTO EXPRESO AMPARADO EN LA LEY, SE ENTENDERÁ QUE TODA LA OFERTA ES PÚBLICA.

### **CONTRATO**

Una vez el Gerente profiera la Resolución de Adjudicación, el proponente favorecido deberá presentarse a suscribir el contrato respectivo el día hábil siguiente a la notificación de la Adjudicación, en la sede del Hospital en la Carrera 16 # 9-53, en la Oficina Jurídica.

La adjudicación es irrevocable y obliga a la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN, y al ADJUDICATARIO. Si el adjudicatario no suscribe el contrato correspondiente dentro del término que se haya señalado, en calidad de sanción, quedará a favor de la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN, el valor de la Garantía de Seriedad, sin menoscabo de las acciones legales conducentes al reconocimiento de los perjuicios causados y no cubiertos por el valor de la garantía. En este evento la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN, podrá optar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, por adjudicar el contrato al proponente ubicado en el segundo lugar, siempre y cuando su propuesta sea favorable para la entidad o realizar contratación directa.

El contrato se perfecciona con la suscripción de las partes que se hará en la Oficina Jurídica de la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN y aprobación de la garantía constituida por el contratista. Para su ejecución se requiere, por parte de la ESE, certificado de registro presupuestal y la suscripción del acta de inicio.

### **CESIONES Y SUBCONTRATOS**

No se podrá ceder total ni parcialmente la ejecución del contrato, sin la aprobación previa y escrita de la gerencia de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán, consagradas en el Manual de Contratación en su Art. 28.

### **CLAUSULAS EXCEPCIONALES**

Para el presente contrato la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán discrecionalmente podrá hacer uso de las cláusulas de terminación, modificación e interpretación unilateral y caducidad consagradas en el estatuto de contratación de la Administración Pública.

## **NO VINCULACIÓN LABORAL**

El personal que el contratista designe para la ejecución del contrato no tendrá relación alguna con la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán, toda vez que no existe subordinación ni dependencia entre la ESE y el Contratista, ni entre la ESE y el personal designado por el Contratista.

## **LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO**

El contrato se liquidará, de común acuerdo, máximo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo por cualquier causa. Si **EL CONTRATISTA** no se presenta a la liquidación o si no se llegare a un acuerdo sobre el contenido de la misma, dentro del citado término, la liquidación se practicará unilateralmente por la entidad contratante Art. 37 Manual de Contratación de la E.S.E. HRMB.

En acatamiento de lo establecido por el artículo 13 de la Ley 1150 de 2.007, la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán, por ser una de las entidades estatales que por disposición legal cuenta con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplica en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente y se somete al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal. Se soporta igualmente esta invitación pública atendiendo el marco Constitucional de garantizar los derechos fundamentales de la Salud y la Vida de los ciudadanos, de manera ininterrumpida por parte del Estado y a los Acuerdos 009 del 21 de Agosto de 2008 (Manual de Contratación), 003 del 22 de Abril de 2009 (Reforma Manual de Contratación) y 027 del 28 de Octubre de 2009 (Reforma Manual de Contratación) de la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN.

Original Fdo.

**FERNANDO VILLARREAL AMAYA**  
Gerente

Original Fdo.

Revisó: Subgerente Administrativa y Fra.

Original Fdo.

Subgerente Científico

Original Fdo

Jefe Oficina Asesora de Calidad.

Original Fdo

Profesional Universitario Talento Humano.

Original Fdo.

Elaboró: Jefe Oficina Asesora Jurídica.

ANEXO N° 1

CARTA DE PRESENTACION DE LA OFERTA

Señores:  
**ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN – SOCORRO (S)**  
Ciudad.

....., identificado con la cédula de ciudadanía No.....de,.....actuando en nombre y representación de..... sociedad constituida por escritura pública No..... de la Notaría.....de..... debidamente registrada en la Cámara de comercio de.....(o en nombre propio, o en representación de una persona natural, según el caso) domiciliada en....., por medio de la presente me permito presentar propuesta para la **Invitación Pública** de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán, cuyo objeto es la contratación del servicio de ..... para la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán, de acuerdo con las condiciones establecidas en los términos de referencia contenidos en la invitación pública y declaro:

1. Que la persona jurídica por mí representada no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad prevista legalmente para la contratación estatal, demás normas sobre la materia.
2. Que ninguna persona o entidad distinta de la aquí nombrada tiene intereses en esta propuesta, ni en el contrato que como consecuencia de ella se llegare a celebrar y que por consiguiente sólo comprometo a la persona jurídica o natural por mí representada.
3. Que conozco los términos de referencia, los anexos, especificaciones y demás documentos de la Invitación y que acepto todos los requisitos en él contenidos.
4. Que en caso de que sea aceptada nuestra propuesta, nos comprometemos a suscribir el contrato correspondiente, en el lapso de tiempo señalado en los términos de referencia.
5. Que conozco la información general y específica y demás documentos de la **Invitación Pública** cuyo objeto es la contratación del servicio de ..... y acepto los requisitos en ellos contenidos.
6. Que tengo en mi poder los documentos que integran los términos de referencia y sus anexos.
7. Que realizaré los trámites necesarios para el perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato en el término señalado en los términos de referencia.
8. A continuación relaciono la documentación exigida por la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán y que incluyó en la propuesta.
9. Igualmente señalo como dirección donde se pueden remitir por correo documentos, notificaciones o comunicaciones relacionadas con la presente Invitación, la siguiente:

Dirección: ..... Teléfono: .....  
Fax ..... E-mail: ..... Ciudad: .....

**VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA:**  
.....

## ANEXO N° 2

### ➤ PROCESO DE LABORATORIO CLÍNICO

#### **BACTERIOLOGÍA**

**REQUISITOS:** Título Profesional en **BACTERIOLOGIA**, formalmente reconocido por el Estado. Experiencia mínima de 6 meses relacionada con las actividades propias del objeto del contrato.

#### **AUXILIARES DE LABORATORIO**

**REQUISITOS:** Bachiller con Estudios Técnicos de Auxiliar de Laboratorio Clínico o auxiliar de enfermería.

Además deberá garantizar:

Quienes hayan de desarrollar el subproceso deben estar inscritos (as) ante la Secretaria de Salud Departamental y soportar el correspondiente permiso para laborar en Santander. (El cual podrá ser allegado dentro del término de ejecución del contrato).

- ◇ Realizar los procedimientos de **BACTERIOLOGÍA Y AUXILIARES DE LABORATORIO EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN, CIRUGIA Y URGENCIAS DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN**, garantizando la disponibilidad durante todo el tiempo de ejecución del objeto contractual, para la atención de pacientes institucionales o de entidades con las cuales el Hospital tenga contrato, teniendo en cuenta que se trata del servicio público de salud, en el cual se debe garantizar la atención oportuna y continua, para beneficio de la comunidad en general.
- ◇ Bacterióloga para el proceso de Servicio Transfusional, certificada, que documente las 120 horas de capacitación definidas en la Resolución 1043.
- ◇ Realizar todos los procedimientos, siempre facilitando la programación de las especialidades quirúrgicas, durante el tiempo, dispuesto en la propuesta técnica.
- ◇ Garantizar durante el plazo contractual, la disponibilidad para la ejecución de procedimientos de **BACTERIOLOGÍA Y AUXILIARES DE LABORATORIO EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN, CIRUGIA Y URGENCIAS DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN**, en la atención de pacientes: particulares, institucionales, o de entidades con las cuales el Hospital tenga contrato.
- ◇ Garantizar la prestación de servicio de Profesional en Bacteriología en el Nodo Hato, según los requerimientos de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro.
- ◇ Entregar al contratante la programación de los procesos a ejecutar el objeto contractual.
- ◇ No cobrar honorarios por procedimientos prestados a pacientes dentro de la institución.
- ◇ Realizar procedimientos necesarios para la realización de cirugías programadas de acuerdo al número de eventos programados en cada una de las especialidades quirúrgicas según la demanda y lo convenido con cada contratante comprador de servicios.
- ◇ Prestar los servicios ambulatorios y hospitalarios las 24 horas del día, de todos los días, con suficiencia y oportunidad.
- ◇ Atender de manera oportuna las valoraciones solicitadas en consulta externa, urgencias e internación.
- ◇ Diligenciar de manera adecuada, oportuna y total la papelería que requiera el hospital y sus clientes en el ejercicio de la prestación de servicios, según el caso: CUPS, SOAT, CIE, RIPS y las demás que las actualicen o modifiquen registrando en ellos firma y sello.
- ◇ Cumplir con la clasificación de los residuos hospitalarios que se generan en los servicios según lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

- ◇ Hacer reporte obligatorio del evento adverso.
- ◇ prevenir el evento adverso siendo proactivos en la política de seguridad del paciente
- ◇ Diligenciar el consentimiento informado para procedimientos invasivos o que impliquen riesgo al usuario
- ◇ Asumir los descuentos por la totalidad de las glosas que se generen por la falta de coherencia.
- ◇ Tratar con calidad, calidez y oportunidad a los clientes externos e internos del contratante, diligencia ó por la omisión en los procesos prestados.
- ◇ Atender y solucionar las objeciones presentadas por el contratante relacionadas con la calidad, calidez y oportunidad de los profesionales en la atención de los usuarios.
- ◇ Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población que le ha sido asignada.
- ◇ Reportar oportunamente las anormalidades en el desarrollo del objeto contractual y proponer alternativas de solución.
- ◇ Desarrollar el objeto del contrato a cabalidad, a la luz de lo ordenado en el decreto 1011 de abril 3 de 2006 para lo cual se verificará la documentación que al respecto entrega el contratista.
- ◇ Tomar las medidas necesarias para garantizar la custodia y preservación de los bienes del contratante bajo su uso (controles de manejo, revisiones de equipos, pólizas de manejo etc) so pena de responder como contratista, por el daño o pérdida de los implementos utilizados, ya sea en reposición o al precio comercial del bien, descuento que autoriza a efectuar de los honorarios por percibir; autorización que se entiende expresa y escrita para cada caso en particular.
- ◇ Comprometerse a mantenerse permanentemente capacitado y habilitado para todos los procesos de laboratorio clínico objeto del contrato, como manejo de servicio transfusional y otros de acuerdo a normatividad vigente
- ◇ Utilizar el teléfono únicamente con fines oficiales, entiéndase por razones estrictamente relacionadas con el servicio.
- ◇ Satisfacer las expectativas de los usuarios y del contratante, o retirar a los asociados de la ejecución del objeto contractual, de conformidad con las disposiciones pertinentes en los Estatutos respecto del veto, de los asociados o renuncia a los convenios.
- ◇ Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa.
- ◇ Responder por la buena calidad del objeto contratado.
- ◇ Responder por cualquier detrimento patrimonial generado en desarrollo del objeto contractual e imputada a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos. En consecuencia se compromete a mantener libre a la ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN.
- ◇ El contratista deberá encontrarse identificado, conforme el reglamento del contratista, dentro de la ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE SOCORRO, a efectos de asegurar los derechos de los usuarios de los servicios de salud.

ANEXO 3. FORMULARIO DE EXPERIENCIA

| No. | ENTIDAD CONTRATANTE | OBJETO | DURACIÓN CONTRATO | VALOR CONTRATO |
|-----|---------------------|--------|-------------------|----------------|
|     |                     |        |                   |                |
|     |                     |        |                   |                |
|     |                     |        |                   |                |
|     |                     |        |                   |                |
|     |                     |        |                   |                |
|     |                     |        |                   |                |
|     |                     |        |                   |                |
|     |                     |        |                   |                |
|     |                     |        |                   |                |
|     |                     |        |                   |                |