Señores

**PERSONAS INTERESADAS**

**ASUNTO**: Solicitud de manifestación de interés para la contratación relacionada con la ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA IPS PUESTO DE SALUD SEMPEGUA EN EL MUNICIPIO DE CHIMICHAGUA, DEPARTAMENTO DE CESAR.

Cordial Saludo:

El FONDO ADAPTACIÓN requiere contratar a las personas jurídicas o naturales para la ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PARA LA IPS PUESTO DE SALUD SEMPEGUA EN EL MUNICIPIO DE CHIMICHAGUA, DEPARTAMENTO DE CESAR, y en consecuencia requiere identificar posibles firmas interesadas, para lo cual adjunta los siguientes formatos y anexo:

1. Formato 1. “Modelo de Carta Manifestación de Interés”.
2. Con el propósito de realizar un estudio de mercado para dotar la IPS de Sempegua en el municipio de Chimichagua, Departamento de Cesar, nos permitimos solicitar el envío de una cotización para la ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO de los bienes de equipamiento hospitalario en el lugar de ubicación de la IPS, tal y como se describe en el listado de los bienes que se encuentran en el Formato 2. “Cotización Dotación Sempegua” adjunto a esta solicitud de manifestación. Lo anterior enmarcado en las condiciones, características, especificaciones técnicas, parámetros y criterios establecidos por el Fondo Adaptación en el Anexo 2. “Fichas y Especificaciones Técnicas”, que se basan en el estándar de habilitación de dotación de la Resolución 2003 de 2014 y demás normas asociadas vigentes en Colombia para la regulación de las tecnologías en Salud.

Se aclara que este anexo n° 2 de Fichas y Especificaciones Técnicas es inmodificable, es decir, que la cotización que se presenta para cada bien, debe cumplir cabalmente con lo señalado en dicho anexo para el respectivo bien; igualmente, tal anexo no debe ser diligenciado ya que se presenta a modo informativo.

La casilla relacionada con TRANSPORTE en el formato 2, debe ser calculada por el interesado, de acuerdo al lugar destino de la dotación.

En su cotización deberá tener en cuenta que los valores unitarios deben incluir todos los costos asociados para la entrega a satisfacción y puesta en funcionamiento de los bienes instalados en cada IPS, entre ellos:

* Los elementos e insumos necesarios para el suministro, instalación y, puesta en funcionamiento de la dotación de Equipamiento Hospitalario.
* La garantía postventa, la cual debe ser de mínimo un (1) año contado a partir de la fecha de recibo a satisfacción del equipamiento.
* Capacitación teórico-práctica para el manejo, operación, mantenimiento, cuidado, limpieza y desinfección de los bienes que así lo requieran, y que se deberá impartir en mínimo dos (2) sesiones en cada IPS, una en la entrega de los bienes y otra en el transcurso del periodo de garantía, las cuales deberán ser coordinadas con el representante de cada IPS.
* Los compromisos postventa, los cuales incluyen el mantenimiento preventivo para todos los bienes solicitados, durante el periodo de garantía. Para lo cual deberá presentarse un plan de mantenimiento preventivo con mínimo dos (2) visitas durante este periodo. La ejecución de las actividades de mantenimiento deberá ser realizada por profesionales con registro INVIMA.
* Los costos del recurso humano técnico, profesional y administrativo necesario para la ejecución del proyecto.
* Calibración, para todos los bienes que así lo requieran de acuerdo a la normatividad vigente, presentando su respectiva certificación.
* Permisos e impuestos.

De manera Adicional:

1. La vigencia de la cotización deberá ser de mínimo un (1) año.
2. Los valores cotizados no deberán incluir decimales.
3. Se debe cotizar de manera completa la totalidad de los items del formato 2.
4. Los valores unitarios cotizados deben incluir todos los gastos y costos directos e indirectos asociados al bien, antes de IVA. A excepción del costo de transporte requerido para la IPS en el formato 2.
5. Se debe tener en cuenta que la cotización solicitada no genera compromiso u obligación para el Fondo Adaptación de suscribir contrato alguno, en la medida que no corresponde a un proceso de selección ni a una etapa de este, sin perjuicio que en su desarrollo se deban observar los principios que orientan la contratación de la entidad.

Para efectos de presentar su manifestación, favor remitir el Formato “Cotización Dotación Sempegua” diligenciado en las celdas de fondo gris habilitadas en el documento en el Excel, pestaña “Cotización”, sin alterar ninguna de sus celdas, teniendo en cuenta que se da por entendido que se cotiza para equipos cuyas características técnicas, cumplen con las especificaciones técnicas mínimas del Fondo Adaptación de acuerdo al Anexo “Fichas y Especificaciones Técnicas”.

Se agradece enviar el Formato “Cotización Dotación Sempegua” diligenciado en Excel.

**REQUISITOS MÍNIMOS A CUMPLIR PARA CADA PROYECTO:**

1. EXPERIENCIA A ACREDITAR:

El FONDO determinó que la experiencia que se exigirá, corresponde a aquellas actividades que tengan relación con el objeto de compraventa y/o Suministro de bienes de Equipamiento Hospitalario, en razón a lo anterior:

1. En el Formato 3 “Cuadro de Experiencia”, el interesado deberá acreditar haber ejecutado en los últimos diez (10) años, en máximo cinco (5), contratos ejecutados de compraventa y/o Suministro de Equipamiento Hospitalario, todos ellos certificados.

\*\* Se solicita adjuntar las cinco (5) certificaciones de mayor valor con las que cuente el interesado.

\*\*\*De manera adicional el interesado deberá acreditar que cuenta con los documentos y/o certificados de representación o exclusividad del fabricante. En caso que el interesado no sea el fabricante o subsidiario del fabricante, deberá acreditar ser distribuidor autorizado de los productos, según certificación otorgada por el fabricante o en su defecto por el representante exclusivo en Colombia.

**TENER EN CUENTA:**

1. La experiencia será válida siempre que haya sido ejecutada y terminada durante los últimos diez (10) años.
2. Para efectos de la acreditación de experiencia no se aceptarán subcontratos. Los contratos válidos para acreditar la experiencia serán aquellos suscritos entre el respectivo contratante y el proponente/integrante (CONTRATISTA de primer orden), cualquier otra derivación de estos se entenderá para efectos del proceso como subcontrato.
3. Los contratos con los cuales los proponentes pretendan la acreditación de la experiencia, pueden haber sido ejecutados individualmente, en consorcio o en unión temporal.
4. En caso que la experiencia acreditada se haya ejecutado en consorcios o uniones temporales, sólo se tendrá en cuenta el porcentaje de participación que haya tenido el proponente (o su(s) integrante(s), es caso de proponentes plurales) en dicha experiencia.
5. Los contratos con los cuales pretendan acreditar experiencia, en caso de haber sido ejecutados en Consorcio o en Unión Temporal, se tendrán en cuenta para acreditar este requisito, de acuerdo con el porcentaje de participación que en su ejecución hubiese tenido el PROPONENTE, siempre y cuando esta sea por lo menos igual al 30%.
6. Experiencia ejecutada en Colombia: será válida la acreditada tanto con entidades públicas como privadas.
7. Contratos en el extranjero: En caso de la acreditación de experiencia a través de contratos ejecutados en el extranjero, la misma sólo será válida para efectos del proceso cuando se hayan suscrito y ejecutado para entidades estatales del país donde se ejecutó el contrato.
8. No se valdrán autocertificaciones, entendidas como: i) Cualquier certificación expedida por el oferente para acreditar su propia experiencia. ii) Cualquier certificación expedida por figuras asociativas en la que el oferente o los integrantes de la misma hayan hecho parte.
9. En el Formato 4. “Estado e indicadores financieros”, el interesado deberá completar los datos del formato basado en sus estados financieros a corte **31 de Diciembre de 2016,** teniendo en cuenta:

|  |  |
| --- | --- |
| **INDICADOR** | **FÓRMULA** |
| Liquidez | Activos corrientes / Pasivos corrientes |
| Endeudamiento | Pasivos totales / activos totales |
| Capital de trabajo | Activos corrientes - Pasivos corrientes |
| Patrimonio Neto |  |

En virtud de lo anterior, cordialmente se solicita considerar en caso de estar interesado, diligenciar y enviar los anexos y formatos 1, 2, 3 y 4 en los cuales se informe sobre la manifestación de interés y se relacionen los contratos que evidencien que se cuenta con la experiencia.

Es importante aclarar que para la manifestación de interés solicitada, es necesario enviar los soportes de la experiencia que se relacione en el Formato 3.

En caso de presentarse en consorcio o unión temporal, se deberá diligenciar el formato 4 para cada uno de los integrantes del consorcio o unión.

La Manifestación de Interés, deberá ser diligenciada, firmada por el representante legal y enviada al correo electrónico [info@fondoadaptacion.gov.co](mailto:info@fondoadaptacion.gov.co), antes del día **LUNES DIECINUEVE (19) de FEBRERO del 2018** a las 04:00 P.M.

El Fondo Adaptación precisa que el envío de la manifestación de interés, no constituye ninguna clase de compromiso y/o vínculo contractual entre las partes.