



**UNIVERSIDAD DEL CAUCA**

Unidad de Salud

## **CONVOCATORIA LEY DE GARANTÍAS**

**Unidad de Salud No. 04 del 11 de marzo de 2014**

**LA UNIDAD 02 UNIDAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA**, en su calidad de ordenadora del gasto y director del proceso contractual conforme a lo establecido en el Artículo 5 del Estatuto General de Contratación, Acuerdo No.064 de 2008, expedido por el Consejo Superior Universitario, por el cual se adopta el Estatuto de Contratación de la Universidad del Cauca”, y en aplicación de lo dispuesto por la Ley 996 de 2006 o Ley de garantías se permite invitar a participar del siguiente proceso de selección:

### **1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR:**

1.1 OBJETO: EL CONTRATISTA, de manera independiente, sin subordinación o dependencia, utilizando sus propios medios de transporte, elementos de trabajo, prestará sus servicios de mensajería en la Unidad de Salud.

1.2. Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 201400297 de 2014 expedido por el Jefe Financiero y Administrativo de la Unidad de Salud, por valor de NUEVE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE (\$9.785.000,00).

### **2. ESPECIFICACIONES.**

Los oferentes deberán presentar su hoja de vida donde adjunten la siguiente documentación:

- a. Certificaciones de experiencia como mínimo de 2 años en la prestación del servicio de mensajería.
- b. Declaración de poseer un medio de transporte que garantice el cumplimiento del objeto de la contratación.
- c. Se debe adjuntar el diploma de bachiller.

Las hojas de vida deben referirse y sujetarse a todos y cada uno de los puntos contenidos en la presente invitación. La Unidad de Salud de la Universidad del Cauca no acepta ofertas alternativas.

**3. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo estimado para la ejecución del servicio es a partir del acta de iniciación del contrato, hasta el 31 de diciembre de 2014.

Calle 4 N° 3-57 Popayán - Cauca – Colombia  
Teléfonos 8209900 Ext 1603/fax 1631  
finunisalud@unicauca.edu.co



Unidad de Salud

## **UNIVERSIDAD DEL CAUCA**

**4. FORMA DE PAGO: LA UNIDAD DE SALUD** pagará AL CONTRATISTA una (1) cuota por valor de \$515.000, correspondiente a 15 días de servicios del mes de marzo y nueve (9) cuotas mensuales vencidas iguales por valor de UN MILLON TREINTA MIL PESOS, MCTE (\$1.030.000), correspondientes a los servicios por el periodo comprendido entre el 1 de abril al 31 de diciembre de 2014, pagos que se efectuaran con la respectiva autorización por parte del supervisor del contrato.

**5. ADJUDICACION:** La Universidad adjudicará el contrato a la hoja de vida que cumpla con las condiciones de la invitación, la que acredite mayor experiencia, que sea bachiller y que tenga un medio de transporte que garantice el objeto del contrato.

### **6. CRITERIOS DE DESEMPATE:**

En caso de empate entre dos o más proponentes, el desempate se hará mediante sorteo.

### **7. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ALLEGAR CON LA PROPUESTA**

Se deberá tener en cuenta para la presentación de la propuesta, a la presente invitación, las aclaraciones que haga la Universidad del Cauca, las actas y Resoluciones que se expidan en relación con la presente.

#### **7.1. DOCUMENTOS JURÍDICOS**

##### **a. Hoja de vida**

Con la firma de la hoja de vida, el oferente declara bajo la gravedad del juramento no estar inhabilitado para presentar la oferta a título personal o por quienes conforman la empresa.

##### **b. Certificado de existencia y representación legal.**

Las personas jurídicas de Derecho Privado deberán anexar para ser tenidas en cuenta la propuesta, el correspondiente certificado expedido por la Cámara de Comercio, sobre existencia y representación legal Vigente.

##### **c.- Inscripción en el R.U.T.**

##### **d.- Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía.**

Del proponente cuando es persona natural y del representante legal cuando se trate de persona jurídica.

#### **7.2 OTROS DOCUMENTOS:**

Calle 4 N° 3-57 Popayán - Cauca – Colombia  
Teléfonos 8209900 Ext 1603/fax 1631  
finunisalud@unicauca.edu.co



Unidad de Salud

## UNIVERSIDAD DEL CAUCA

a.- Pago de aportes, Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL) para persona natural, si es persona Jurídica certificado expedido por el Revisor fiscal o contador público de que la empresa esta a paz y salvo con los Aportes a Seguridad Social y Parafiscales (Comfacauca, I.C.B.F y Sena), siempre y cuando este obligado por Ley.

b.- Certificación con número de cuenta Bancaria: Activa de ahorros o corriente a nombre del proponente.

Nota: Los documentos requeridos en los puntos 7.1 y 7.2 son subsanables, teniendo el ofertante la oportunidad de complementar la información faltante dentro de la **Hora Siguiete**, a la terminación del proceso de evaluación, y con base en la hora registrada, en el acta suscrita por las partes. Si no se presentara dentro del término fijado se declarará inadmisibile la propuesta.

## 8. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE OFERTAS

Solamente se someterán a estudio y se tendrán en cuenta las ofertas presentadas de acuerdo con las normas legales y que cumplan con los requisitos exigidos en la presente invitación, de acuerdo al total obtenido en los siguientes factores de evaluación:

### 8.1 Factores de evaluación

Para la selección del contratista se aplicarán los siguientes factores de evaluación, únicamente a las propuestas habilitadas.

ITEM	DESCRIPCION	PUNTOS
1.	Experiencia	60
2.	Medio de transporte	30
2.1	Bicicleta	10
2.2	Moto*	20
3.	Estudio mínimo exigido	10
	<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>

**\*Nota:** Los proponentes deberán acreditar que la moto es de su propiedad mediante la copia de la tarjeta de propiedad o el documento de compra venta.

Calle 4 N° 3-57 Popayán - Cauca – Colombia  
Teléfonos 8209900 Ext 1603/fax 1631  
finunisalud@unicauca.edu.co



**UNIVERSIDAD DEL CAUCA**

Unidad de Salud

**9. FECHAS DE LA CONVOCATORIA:**

Fecha de apertura: 11 de marzo 2014

Fecha de cierre: 14 de marzo de 2014

Hora: 11:59 a.m.

**10. DIRECCIÓN DE RECEPCIÓN DE LAS PROPUESTAS:** Oficina de Dirección de la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca. Calle 4 Número 3-57, teléfono 8209900 ext. 1601

**11. TIPO DE CONTRATO A SUSCRIBIR CON EL OFERENTE ADJUDICATARIO:** Contrato de prestación de servicios.

Cesar Gilberto Zúñiga Muñoz  
Director  
Unidad de Salud

Calle 4 N° 3-57 Popayán - Cauca – Colombia  
Teléfonos 8209900 Ext 1603/fax 1631  
finunisalud@unicauca.edu.co



**UNIVERSIDAD DEL CAUCA**

Unidad de Salud

**ANEXO No. 1  
OFERTA TECNICO-JURIDICA  
FORMATO DE CARTA DE ACEPTACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES DE LA INVITACIÓN  
UNIDAD DE SALUD No. 04 DEL 11 DE MARZO DE 2014, CUYO OBJETO ES:**

PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE MENSAJERIA A LA UNIDAD 02 UNIDAD DE SALUD  
UNIVERSIDAD DEL CAUCA.

Popayán, Marzo \_\_\_\_ de 2014

Doctor  
Cesar Gilberto Zúñiga Muñoz  
Director  
Unidad de Salud  
Universidad del Cauca  
Ciudad.

El suscrito \_\_\_\_\_ legalmente autorizado para actuar en nombre de \_\_\_\_\_ de acuerdo con las estipulaciones establecidas en la Invitación para la contratación del servicio de mensajería No. 04 de la Unidad de Salud del 11 de marzo 2014 de la Universidad del Cauca, hago llegar a Ustedes la siguiente Hoja de vida XXXXXXXXXXXXX, de conformidad con los requisitos y especificaciones señaladas en el presente invitación a cotizar.

Para tal efecto declaro:

Que esta Hoja de vida y el contrato que llegare a celebrarse, solo compromete al firmante de esta carta o a quien representa. Que ninguna Entidad o Persona distinta del firmante tienen interés comercial en esta propuesta, ni en el contrato probable que de ella se derive. Que conozco y acepto los documentos, especificaciones y demás condiciones que rigen esta propuesta. Bajo la gravedad de juramento que no me hallo incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades señaladas por la ley. Bajo gravedad de juramento que me encuentro a paz y salvo por concepto de impuestos sobre la renta y complementarios a la fecha de cierre de la presente invitación. Que me comprometo a ejecutar totalmente el objeto de la presente invitación durante el tiempo señalado en la presente invitación.

Que la presente propuesta consta de: \_\_\_\_ folios debidamente numerados

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
C.C. No. \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_

Calle 4 N° 3-57 Popayán - Cauca – Colombia  
Teléfonos 8209900 Ext 1603/fax 1631  
finunisalud@unicauca.edu.co