

	ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD Y FICHA TÉCNICA PARA CONTRATOS MENORES O IGUALES A 150 SMLV Y CONTRATACIÓN DIRECTA	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRJUR-007	30 DE SEPTIEMBRE DE 2014	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		03	22 DE AGOSTO DE 2016 HOJA: 1 DE: 1	

FECHA DE SOLICITUD: 8-ENERO- 2019

NOMBRE DEL SOLICITANTE: MARIA ELIZABETH LLANOS

CARGO DEL SOLICITANTE: Profesional Especializado Recursos Fisicos

Diligencia a continuacion de acuerdo al tipo de contratacion requerida (Bienes o Servicios)

SOLICITUD DE BIENES _____ SOLICITUD DE SERVICIOS X OBRA _____

ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

DESCRIPCION DETALLADA DEL OBJETO A CONTRATAR: Prestación del Servicio de Fumigación en todas las areas correspondientes a la planta fisica del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E - vigencia 2019.

JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD: Dar cumplimiento a las normas legales colombianas que rigen el manejo del control de plagas (decreto 3075 de 1997, sobre la implementación de planes de manejo y control integrado de plagas)

MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA: Solicitud simple de ofertas X Contratación directa _____

Según lo establecido en el artículo 25 del estatuto de contratacion

VALOR DEL CONTRATO :	13.000.000	RUBRO:	B13507	N° CDP:		VoBo PRESUPUESTO:	
----------------------	------------	--------	--------	---------	--	-------------------	---

JUSTIFICACIÓN DEL VALOR DEL CONTRATO: El valor del contrato corresponde a la relación entre la cantidad estimada año y el valor de la oferta comercial presentada en el contrato inmediatamente anterior.

RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO: Anexa documento adjunto

GARANTIAS: SI X NO _____ QUE CLASE DE GARANTIA? El contratista debera constituir las siguientes polizas:

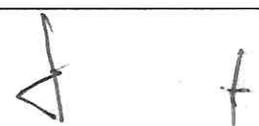
- Cumplimiento por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato, con una vigencia igual al término de duración del mismo y seis (6) meses mas contados a partir de la suscripción del mismo.
- Pago de salarios y prestaciones sociales, por el diez por ciento (10%) del valor del contrato y por el termino de 3 años contados a partir de la suscripción del contrato.
- Calidad del Servicio: por el diez por ciento (10%) del valor del contrato, por el termino de duración y un año mas. Dichas polizas deben ser presentadas al Hospital para su aprobación.

BIENES A CONTRATAR (Diligencie unicamente para el caso de contratación de bienes)

DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
N.A	N.A	N.A

OBLIGACIONES O ACTIVIDADES A DESARROLLAR DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL:

- Realizar UN (01) control general MENSUAL (desinsectación, desinfección y desratización) de Manejo Integrado de Plagas (MIP) a todas las áreas (internas y externas) del Hospital Universitario Departamental de Nariño.
- Aplicación MENSUAL de insecticidas en sifones internos para el control de vectores rastreros.
- Aplicación TRIMESTRAL de insecticida en tapas de alcantarilla para control de insectos rastreros.
- Realizar Nueve (9) desinfecciones mensuales de Quirófanos, cuartos rojos (10), sala de partos, morgue, lavandería y centro de acopio y en las unidades de cuidados intensivos del hospital.
- Realizar UN (1) control quincenal a las cajas de control de roedores en la periferia del Hospital, realizar 12 controles en servicio de nutrición y cafetería según exigencia de las áreas.
- Realizar UN (01) control bimensuales del área externa y terrazas del Hospital.
- Prestar el servicio de fumigación en áreas críticas de acuerdo a eventos solicitados por las áreas asistenciales y administrativas con disponibilidad inmediata de llamado las 24 horas
- Detección de nidos de palomas para desmantelamiento o reubicación.
- Atender y acatar los requerimientos y observaciones del HOSPITAL respecto al desarrollo del presente contrato y de manera general actuar con lealtad y buena fe en la ejecución contractual, evitando las dilaciones y entramamientos que pudieran presentarse.
- Cumplir a cabalidad con el objeto contratado.



- k. Cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio.
- l. Entregar actas y certificados de fumigación de cada uno de los servicios prestados.
- m. contar con los dispositivos para aplicar los insumos,
- n. Prestar capacitación sobre temas relacionados con el control de plagas, presentar concepto sanitario de entidades de control de la empresa
- o. Revisar inspecciones periódicas a las instalaciones del hospital. Con forme al cronograma
- p. Incluir los certificados de productos biológicos utilizados para la prestación del servicio, esto incluye ficha técnica y hojas de seguridad de cada uno de ellos.
- q. En caso de presentarse un evento adverso al cliente externo o un accidente al cliente interno, con el producto del servicio de fumigación, la responsabilidad será asumida exclusivamente por el proveedor del servicio.
- r. presentar los certificados de disposición final de residuos peligrosos producto de las actividades como embases, etc
- s. La persona jurídica que resulte favorecida con la adjudicación del contrato deberá socializar entre sus trabajadores y velar por el cumplimiento del anexo técnico denominado "PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE", este documento se anexa a la presente propuesta.

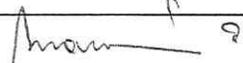
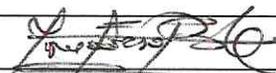
LISTADO DE POSIBLES OFERENTES

- 1. EMPRESA AMBIENTE FUMISALUD LTDA.
- 2. PLAGEX
- 3. FUMIPLAGAX
- 4. FUMIBICHOS
- 5. FUMIGACIONES H.A
- 6. EMPRESA CASA LIMPIA - FUMIGACIÓN, DESINFECCIÓN Y DESRATIZACIÓN

FORMA DE PAGO: treinta (30) días posteriores a la radicación efectiva de la factura.

VIGENCIA Y PLAZO DE EJECUCION: TREINTA (30) DIAS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION

SUPERVISION / INTERVENTORIA SUGERIDA: PROFESIONAL UNIVERSITARIO GESTIÓN AMBIENTAL

Anexos (si los tiene):	COTIZACIONES Y CORREOS ELECTRONICOS		Numero de folios anexos:	
DEPENDENCIA SOLICITANTE:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO RECURSOS FISICOS	VIABILIDAD SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	APROBACIÓN GERENCIA	
NOMBRE JEFE DE DEPENDENCIA:	MARIA ELIZABETH LLANOS	NOMBRE FUNCIONARIO:	MARIO FERNANDO BRAVO	NOMBRE FUNCIONARIO: MARIO FERNANDO BRAVO
FIRMA JEFE DE DEPENDENCIA:		FIRMA FUNCIONARIO:		FIRMA FUNCIONARIO: 

* PARA LA CONTRATACIÓN DIRECTA DE PERSONAL ASISTENCIAL SE REQUIERE VoBo DE SUBGERENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

VoBo Subgerente de Prestación de Servicios

