**ANEXO 1: REQUERIMIENTOS**

**Especificaciones técnicas para bienes:**

| Servicios que deben suministrarse[[1]](#footnote-1) | Cantidad | Descripción/especificaciones de los servicios | Otras informaciones |
| --- | --- | --- | --- |
| Recolección, transporte y tratamiento de residuos y/o desechos biosanitarios con riesgo biológico o infeccioso del hospital Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Francisco de Asis, cr 1 31 25 Barrio Kennedy, Quibdó. | 25 toneladas | Recolectar y transportar los residuos en vehículos que cumplan con los requerimientos de las normas nacionales sobre gestión de residuos de atención en salud.  Almacenar los residuos previo al transporte conforme a los requerimientos de la normatividad ambiental en materia de residuos.  En caso de realizar almacenamiento por fuera de las instalaciones de generador, debe garantizar el almacenamiento de los residuos biosanitarios en el departamento del Chocó (indicar ubicación del predio), con una temperatura máxima de 4°C, la cual debe ser exclusiva para este tipo de residuos y capacidad de almacenamiento acorde con la cantidad de residuos recibidos, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 7.2.6 de la resolución 1164 de 2002. Si no se realiza almacenamiento por fuera de las intalaciones del generador debe garantizar la entrega de los residuos a la planta de tratamiento en un perido menor a 24 horas.  Realizar el tratamiento de los residuos en sistemas diferentes a la incineración, como autoclave de vapor húmedo, microondas o tratamiento químico.  Entregar certificados de la eliminación de los residuos conforme lo establece la normatividad en materia de residuos peligrosos.  Contar con un plan de contingencia en caso que los residuos no puedan ser almacenados o tratados en las instalaciones previstas. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Requisitos de entrega** | |
| **Plazo de entrega** | El plazo de ejecución de los bienes y servicios será de 6 meses contados a partir de la fecha de firma del contrato. |
| **Dirección/es exacta/s de entrega** | **Departamento de Norte de Santander:**  - Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Francisco de Asis, cr 1 31 25 Barrio Kennedy, Quibdó. |

**ANEXO 2: FORMULARIO DE PRESENTACION DE OFERTA**

*Se solicita a los Oferentes que completen este formulario, incluyendo el Perfil de la Compañía y la Declaración del Oferente, lo firmen y entreguen como parte de su cotización junto con el Anexo 3: Oferta Técnica y Financiera. El Oferentee completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. No se permitirán alteraciones en su formato ni se aceptarán sustituciones.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del Oferente: | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | |
| SDC Referencia: | COL 0000144459 | Fecha: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |

**Perfil de la empresa**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descripcion** | | **Detalle de la información** | | | |
| Nombre legal del Oferente o entidad principal de las empresas asociadas | | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | |
| Dirección legal completa | | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | |
| Sitio web | | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | |
| Año de Constitución/Registro | | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | |
| Estructura Legal | | Elija un elemento. | | | |
| Es una empresa registrada en UNGM como Proveedor? | | Si  No En caso afirmativo, Inserte su número de Proveedor en UNGM | | | |
| Certificación de Calidad (Ej: ISO 9000 o equivalente) (en caso afirmativo, proporcione una copia del certificado válido) | | Si  No | | | |
| Does your Company hold any accreditation such as ISO 14001 or ISO 14064 or equivalent related to the environment? *(If yes, provide a Copy of the valid Certificate):* | | Si  No | | | |
| Dispone de alguna acreditación como ISO 14001 o ISO 14064 o equivalente relacionada con el medio ambiente? (En caso afirmativo, proporcione una copia del certificado válido) | | Si  No | | | |
| Demuestra su empresa un compromiso significativo con la sostenibilidad a través de otros medios, por ejemplo, documentos de política interna de la empresa sobre el empoderamiento de la mujer, energías renovables o membresía en instituciones comerciales que promueven estos temas? (En caso afirmativo, proporcione una copia) | | Si  No | | | |
| ¿Su empresa es miembro del Pacto Mundial de las Naciones Unidas? | | Si  No | | | |
| Información bancaria | | Nombre del banco: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Dirección del banco: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  IBAN: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  SWIFT/BIC: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Moneda de la Cuenta: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Número de la Cuenta: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | |
| **Experiencia previa relevante: 3 contratos** | | | | | |
| **Nombre de contrato previo** | **Detalles de contacto del cliente y de referencia, incluido el correo electrónico** | | **Monto del contrato** | **Período de actividad** | **Tipo de actividades realizadas** |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |

**Declaración del Oferente**

| **Si** | **No** |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Requisitos y Términos y Condiciones:** Yo/Nosotros he/hemos leído y entendido completamente la SDC, incluida la Información y los Datos de la SDC, los requerimientos, las Condiciones Generales del Contrato y las Condiciones Especiales del Contrato. Confirmo/confirmamos que el Oferente acepta regirse por ellos. |
|  |  | Yo/Nosotros confirmamos que el Oferente tiene la capacidad, y las licencias necesarias para cumplir o superar en su totalidad los requerimientos y que se estará disponible para entregar durante el período del Contrato correspondiente. |
|  |  | **Ética:** al presentar esta Cotización, garantizo/garantizamos que el Oferente: no ha celebrado ningún arreglo inadecuado, ilegal, colusorio o anticompetitivo con ningún Competidor; no se ha acercado directa o indirectamente a ningún representante del Comprador (que no sea el Punto de Contacto) para presionar o solicitar información en relación con la SDC; no ha intentado influir o proporcionar ninguna forma de incentivo, recompensa o beneficio personal a ningún representante del Comprador. |
|  |  | Confirmo/confirmamos que me comprometo a no participar en prácticas prohibidas, o cualquier otra práctica no ética, con las Naciones Unidas o cualquier otra Parte, y a realizar negocios de una manera que evite cualquier riesgo financiero, operativo, reputacional u otro riesgo indebido para las Naciones Unidas y hemos leído el Código de Conducta para proveedores de las Naciones Unidas <https://www.un.org/Depts/ptd/about-us/un-supplier-code-conduct> y reconocer que proporcionamos los estándares mínimos que se esperan de los proveedores de las Naciones Unidas. |
|  |  | **Conflicto de interés**: Yo/nosotros garantizamos que el Oferente no tiene ningún conflicto de intereses real, potencial o percibido al presentar esta cotización o al celebrar un contrato para cumplir con los requisitos. Cuando surja un conflicto de interés durante el proceso de solicitud de cotización, el Oferente lo informará inmediatamente al punto de contacto del contratante. |
|  |  | **Prohibiciones, sanciones:** Yo/Nosotros declaramos que nuestra empresa, sus afiliadas o subsidiarias o empleados, incluidos los miembros de JV/Consorcio o subcontratistas o proveedores de cualquier parte del contrato, no están sujetos a la prohibición de adquisiciones de las Naciones Unidas, incluidos, entre otros, a prohibiciones derivadas de Listas de Sanciones del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas y no han sido suspendidas, inhabilitadas, sancionadas o identificadas de otra manera como no elegibles por ninguna Organización de las Naciones Unidas o el Grupo del Banco Mundial o cualquier otra organización internacional. |
|  |  | **Quiebra:** Yo/Nosotros no nos hemos declarado en quiebra, no estamos involucrados en procedimientos de quiebra o administración judicial, y no hay sentencia o acción legal pendiente en nuestra contra que pueda perjudicar las operaciones en un futuro previsible. |
|  |  | **Período de validez de la oferta:** Confirmo/Confirmamos que esta cotización, incluido el precio, permanece vigente para la aceptación durante la validez de la oferta. |
|  |  | Yo/Nosotros entendemos y reconocemos que ustedes no están obligado a aceptar ninguna Cotización que reciban, y certificamos que los productos ofrecidos en nuestra Cotización son nuevos y sin uso. |
|  |  | Al firmar esta declaración, el signatario a continuación representa, garantiza y acepta que ha sido autorizado por la empresa Oferente para realizar esta declaración en su nombre. |

Firma:

Nombre: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Cargo: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Fecha: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

## **ANEXO 3: OFERTA TECNICA Y ECONOMICA - BIENES**

*Se solicita a los Oferentes que completen este formulario, lo firmen y entreguen como parte de su cotización junto con el Anexo 2: Formulario de Oferta. El Oferentee completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. No se permitirán alteraciones en su formato ni se aceptarán sustituciones.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del Oferente: | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | |
| SDC Referencia: | COL 0000146410 | Fecha: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Moneda de la oferta** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **INCOTERMS:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | |
| **Item No** | **Descipción** | **Unidad de medida** | **Cantidad** | **Precio unitario** | **Precio total** |
| 1. | Llevar a cabo la recolección, transporte y tratamiento de residuos y/o desechos biosanitarios con riesgo biológico o infeccioso de las instituciones prestadoras de servicios de salud en el departamento del Chocó, por medio de un tratamiento de residuos diferentes a la incineración. | Tonelada | 25 |  |  |
| Precio total | | | | |  |
| Precio transporte (Si aplica) | | | | |  |
| Precio seguro (Si aplica) | | | | |  |
| Precio de instalación (Si aplica) | | | | |  |
| Precio por entrenamiento (Si aplica) | | | | |  |
| Valor IVA (Indicar % Si aplica) | | | | |  |
| Otros cargos (especificar) | | | | |  |
| **PRECIO TOTAL TODO INCLUIDO** | | | | |  |

**Cumplimiento de los requisitos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Su respuesta** | | |
| **Si, se cumple** | **No, no se cumple** | **Si no puede cumplir, indicar contraoferta** |
| Especificaciones técnicas mínimas requeridas |  |  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Términos de entrega |  |  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Plazo de ejecusión |  |  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Validez de la oferta |  |  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Términos y condiciones de pago |  |  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Otros requrerimientos [especificar] |  |  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

**Información adicional:**

|  |  |
| --- | --- |
| Peso / volumen / dimensión estimada del envío | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| País/Países de origen:  (*si se requiere licencia de exportación, esta debe ser presentada si se le adjudica el contrato)* | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

|  |  |
| --- | --- |
| Yo, el abajo firmante, certifico que estoy debidamente autorizado para firmar esta oferta y vincular a la empresa a continuación en caso de que la oferta sea aceptada. | |
| *Nombre y datos exactos de la empresa:*  Nombre de la empresa Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Dirección Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Teléfono Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Correo electrónico Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Firma autorizada:  Fecha Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Nombre Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Cargo: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Correo electrónico Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

1. *Se recomienda su agrupación por lotes, si procede, en particular cuando se autoricen licitaciones parciales.* [↑](#footnote-ref-1)