**INVITACIÓN A PRESENTAR MANIFESTACION DE INTERÉS**

La CCSS en coordinación con el ICT invita a hoteleros interesados a presentar su manifestación de interés para el arrendamiento de zonas de aislamiento de personas por motivo de la COVID19, de acuerdo con las siguientes condiciones:

**ARRENDAMIENTO DE INSTALACIONES DE HOTEL PARA PERSONAS**

**ESTABLES EN CONDICION DE AISLAMIENTO**

1. **OBJETIVO**

Disponer de una o mas instalaciones que permitan alojar a personas en condiciones de aislamiento.   
La ocupación de las instalaciones será gradual dependiendo del desarrollo de la emergencia, por lo que la CCSS podrá requerir alcanzar la capacidad máxima de una o mas instalaciones en diferentes partes del territorio nacional.

Las personas a hospedar, deberán guardar aislamiento individual en una habitación para evitar el contagio a más personas.

1. **CONDICIONES BÁSICAS**

* Instalación (hotel) que disponga la capacidad de alojar pacientes en condiciones de aislamiento individual.
* Cada habitación individual deberá disponer de: cama, televisión, baño, agua, silla de descanso, teléfono de comunicación interna, refrigerador pequeño.
* La instalación deberá poder brindar las condiciones de alimentación de 5 tiempos: desayuno, café/merienda, almuerzo, café/merienda, cena.
* La instalación debe poder brindar el servicio de lavado de ropa de cama y ropa de persona en aislamiento y limpieza de la habitación con cada cambio de aislamiento.
* Cada cambio de persona en aislamiento se deberá hacer una limpieza profunda.
* La limpieza diaria de la habitación será realizada por el paciente a quien se le entregará un kit básico de limpieza.
* Las habitaciones de aislamiento no deberán tener alfombra.
* Los pasillos de acceso a las habitaciones deberán ser de uso exclusivo para el ingreso y salida de alimentos y material de las habitaciones.
* El Hotel se compromete a delimitar una zona de aislamiento (módulo/piso).
* Todas las habitaciones de la zona de aislamiento delimitada en las condiciones de la contratación serán de uso exclusivo de la CCSS.
* Se considera deseable que el hotel pueda definir una ruta de ingreso y salida al módulo de aislamiento exclusiva (ascensor o pasillo exclusivo)

1. **UBICACIÓN**

* Se requieren instalaciones en todo el territorio nacional
* Se espera que las instalaciones se encuentren estratégicamente ubicadas, con cercanía o bien con acceso rápido (no mayor a 30 minutos), a algún Hospital de la Institución..
* Deberá contar con permiso de funcionamiento emitido y vigente por el Ministerio de Salud. La CCSS se reserva el derecho de verificar las instalaciones de previo a ser emitida la orden de inicio.
* Deberá disponer clasificación hotelera ICT igual o superior a 3 estrellas.
* Facilidad de acceso por carretera nacional.

1. **OTRAS CONDICIONES**

* Posibilidad de brindar diferentes dietas de alimentación de acuerdo a las condiciones particulares de las personas en aislamiento
* La instalación debe brindar la posibilidad de aislar una zona de habitaciones de forma exclusiva para la Institución
* La instalación deberá brindar la posibilidad de crecer en zonas de aislamiento de forma gradual en iguales condiciones que el módulo original.
* La instalación deberá cumplir con los protocolos y normas de seguridad e higiene que establezca la CCSS.
* La instalación deberá asegurar las condiciones de higiene y limpieza en esas rutas de accesos a la zona de aislamiento.
* Cumplimiento Ley 7600, salida de emergencias, sistema de detección y supresión de incendios.
* Deberá contar con escaleras de emergencia, planta eléctrica y tanque de agua potable. Deberá indicarle a la Institución la capacidad en días/horas autónomos de operación que la planta y el tanque le proporciona.

1. **CONDICIONES DE CONTRATACIÓN:**

* La CCSS formalizará una contratación con el Hotel u Hoteles, basado en su ubicación y criterios de idoneidad.
* Dependiendo del desarrollo de la emergencia, el Hotel se comprometerá a delimitar una zona de aislamiento (módulo/piso). Todas las habitaciones de la zona de aislamiento delimitada en las condiciones de la contratación serán de uso exclusivo de la Institución y se cancelará por tarifa de habitación de aislamiento.
* En caso de ser un edificio de pisos, los pisos se irán habilitando a partir del piso superior hacia abajo. En caso de ser un edificio de desarrollo horizontal, se habilitarán de las áreas más externas hacia el ingreso de la instalaciôn de manera que se evite el cruce de flujos de circulación.
* La contratación establecerá un plazo mínimo requerido. La CCSS podrá ampliar el área y el periodo de arrendamiento según lo demande el desarrollo de la emergencia.
* La modalidad de pago será: una tarifa de arrendamiento por área de aislamiento habitación por periodo establecido más una cuota de consumo. Esta cuota de arrendamiento se cancelará por todo el módulo/piso de aislamiento delimitado en las condiciones de contratación.
* En la contratación se definirán los servicios de consumo requeridos y la tarifa para cada uno de ellos:
  + Tiempos de alimentación,
  + Limpieza profunda,
  + Lavado de sabanas,
  + Kit de limpieza habitación,
  + kit de higiene personal
  + y otros por definir previo a su consumo
* La CCSS designará un administrador del contrato, quien fungirá como enlace con la Administración del Hotel.
* Esta persona definirá y aprobará la zona de aislamiento, la orden de inicio, el reporte de las personas que ingresan, la aprobación de los consumos mensuales.
* Los pagos se realizarán por mes vencido, para ello, la última semana de mes el Hotel presentará una factura con el desglose del área de aislamiento utilizada y los consumos por persona del periodo establecido.

La CCSS pone a disposición los términos de referencia adjuntos para mayor detalle de las condiciones de aislamiento requeridas

Se agradece remitir su manifestación de interés de acuerdo con el formato adjunto a la siguiente dirección **hotel aislamiento@ccss.sa.cr.**

**MANIFESTACION DE INTERÉS**

Señores

Caja Costarricense de Seguro Social

hotelaislamiento@ccss.sa.cr

En mi calidad de representante de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ manifiesto mi interés de contratar con la Caja Costarricense de Seguro Social, hospedaje para personas en condiciones de aislamiento, según las siguientes características:

Hotel/Instalación: *Indicar nombre comercial*

Propietario: *Indicar propietario persona física o jurídica con cedula personal o jurídica*

Ubicación: *indicar dirección Provincia, Cantón, Distrito y señas exacta de la ubicación*

Cantidad total de Habitaciones del hotel/instalación: *indicar cantidad total*

Habitaciones por módulo/piso: *indicar variedad de módulos/pisos que dispone el hotel y que se pueda habilitar de forma exclusiva para uso de la CCSS*

Servicio de Alimentación: *indicar condiciona de la cocina*

Servicios de Limpieza: *indicar condiciona de limpieza*

Cada habitación de aislamiento dispone: *indicar condiciona de habitación:*

Cama: *indicar si/no*

Baño: *indicar si/no (ducha, inodoro, lavatorio)*

Televisión: *indicar si/no (ducha, inodoro, lavatorio)*

Radio: *indicar si/no*

Teléfono: *indicar comunicación interna o externa, ambas*

Refrigerador: *indicar si/no*

Silla/Sillón:  *indicar si/no*

Mesa:  *indicar si/no*

Categoría Hotel: *indicar categoría según Categoría Hotelera ICT*

Cumplimiento Ley 7600: *indicar si/no*

Planta Eléctrica: *indicar horas/días de autonomía*

Sistema de Protección contra Incendios: *indicar tipo sistema detección y supresión*

Rutas de Evacuación: *indicar condición de evacuación del edificio y del modulo de aislamiento propuesto: salidas de emergencia, zonas de resguardo.*

Remito la documentación adjunto para mejor resolver de la institución: *Señalar documentación adjunta: plantas de distribución por modulo/piso, planta general del Hotel, rutas de evacuación, plano de ingresos y núcleos de circulación vertical, estacionamientos*

La tarifa base propuesta por habitación de aislamiento por mes: *indicar tarifa* habitación/mes

Entiendo que de forma complementaria la CCSS reconocerá los gastos de consumo: alimentación, lavandería y limpieza profunda.

Manifiesto mi disposición de ajustar los procedimientos de preparación de alimentos, limpieza, gestión de residuos que la CCSS defina.

Entiendo que esta manifestación es un etapa previa de exploración del mercado y comprendo que la CCSS deberá formalizar la contratación antes de hacer usos de las instalaciones, y que en dicha formalización se establecerán la condiciones de servicio.

En la mejor disposición de ampliar la información suscribe, atentamente.

Representante autorizado:

Cédula de Identidad:

Correo Contacto:

Teléfono Contacto: