

	<b>SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACIONES</b> - OBJETO - <b>PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN</b> <b>VIGENCIA 2013</b>	<b>CÓDIGO:</b> FRABA – 15	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b> OCTUBRE 1 DE 2010	
		<b>VERSIÓN:</b> 00	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b> OCTUBRE 1 DE 2010	
		<b>HOJA: 1 DE 7</b>		

San Juan de Pasto, 23 de enero de 2013.

Señores:

\_\_\_\_\_  
Ciudad

**Asunto:** Solicitud Simple de Cotizaciones 009 2013 - Contratos de cuantía inferior a 500 S.M.L.M.V. **OBJETO:** PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN DE TODAS LAS ÁREAS CORRESPONDIENTES A LA PLANTA FÍSICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. para la vigencia 2013 -Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

Cordial saludo.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 11 del Estatuto Interno de Contratación adoptado por la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 005 de 10 de mayo de 2008 por última vez:

Se permite **SOLICITAR:**

**COTIZACIÓN PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN DE TODAS LAS ÁREAS CORRESPONDIENTES A LA PLANTA FÍSICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO para la vigencia 2013, de acuerdo a lo siguiente:**

**1. OBJETO:**

Prestar el servicio de fumigación de todas las áreas correspondientes a la planta física del Hospital Universitario Departamental de Nariño, atendiendo los requerimientos del hospital, prestando un servicio que no contamine, teniendo en cuenta todas las normas de seguridad propias de la actividad y las del contratante.

**2. PLAZO DE PRESENTACIÓN DE LAS COTIZACIONES:**

La cotización sobre el presente objeto deberá depositarse en sobre cerrado tal como lo especifica el anexo 1, en la Urna dispuesta para el efecto en la Subgerencia Administrativa y Financiera del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. a más tardar el 28 de enero de 2013, hasta las 5:30 p.m

**3. CONDICIONES DE PRESENTACIÓN DE LA COTIZACIÓN:** La cotización deberá contener lo siguiente:

	<b>SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACIONES</b> <b>- OBJETO -</b> <b>PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN</b> <b>VIGENCIA 2013</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>FRABA – 15</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b> <b>OCTUBRE 1 DE 2010</b>	
		<b>VERSIÓN:</b> <b>00</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b> <b>OCTUBRE 1 DE 2010</b>	
		<b>HOJA: 2 DE 7</b>		

### 3.1 DOCUMENTOS ANEXOS A LA COTIZACIÓN

La cotización deberá acompañarse de los siguientes anexos:

- a. Certificado de Cámara de Comercio, con vigencia no superior a un mes de antelación a la presentación de la cotización. El establecimiento de comercio o persona jurídica en su caso, debe haberse constituido con anterioridad de un (1) año a la fecha de presentación de la cotización, lo cual se verificará con el certificado de cámara de comercio. Así mismo el objeto comercial de la misma deberá corresponder al objeto cotizado.
- b. Registro Único Tributario (RUT).
- c. Certificaciones de experiencia (máximo tres), de contratos suscritos en los últimos 5 años, cuyo valor sumado iguale o supere el presupuesto oficial. Las constancias deberán indicar valor del contrato, nombre del contratante, del contratista, fecha de suscripción del contrato.
- d. Copia de cedula de ciudadanía del representante legal, antecedentes disciplinarios, fiscales, certificación de inhabilidades e incompatibilidades y certificación de pago de aportes parafiscales expedido por revisoría fiscal o contador de la entidad.
- e. Carta de presentación debidamente diligenciada Anexo 2.
- f. Permisos y/o autorizaciones respectivas vigentes para la prestación del servicio, emitidos por la autoridad competente de conformidad lo establecido en el decreto 1843 de 1991 es decir: certificado expedido por el Sena y autoridad competente que conste 60 horas teórico practico, carné de aplicador de plaguicidas.
- g. Certificado expedida por contador público de que el personal que labora en al empresa del oferente se encuentra filiado a pensión salud y riesgos, además de certificación de pago de aportes parafiscales, Licencia sanitaria de funcionamiento expedida por el IDSN.

### 3.2 OBLIGACIONES DEL COTIZANTE EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El objeto contractual comprende lo siguiente:

- a. Realizar tres (03) controles generales (desinsectación, desinfección y desratización) de Manejo Integrado de Plagas (MIP) a todas las áreas (internas y externas) del Hospital Universitario Departamental de Nariño.
- b. Aplicación bimensual de sifones internos.
- c. Aplicación semestral insecticida de tapas de alcantarilla para control de insectos rastreros.



	<b>SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACIONES</b> - OBJETO - <b>PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN</b> <b>VIGENCIA 2013</b>	<b>CÓDIGO:</b> FRABA – 15	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b> OCTUBRE 1 DE 2010	
		<b>VERSIÓN:</b> 00	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b> OCTUBRE 1 DE 2010	
		<b>HOJA: 3 DE 7</b>		

- d. Realizar doce (12) desinfecciones mensuales de Quirófanos, cuartos rojos, sala de partos, morgue, lavandería y centro de acopio y en las unidades de cuidados intensivos del hospital.
- e. Realizar cuarenta y dos (42) controles quincenales de roedores en la periferia del Hospital.
- f. Realizar seis (06) controles bimensuales del área externa y terrazas del Hospital.
- g. Realizar fumigaciones ocasionales en áreas críticas de acuerdo a eventos solicitados por las áreas asistenciales.
- h. Detección de nidos de palomas para desmantelamiento o reubicación.
- i. 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.
- j. 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. Prestar capacitación sobre temas relacionados con el control de plagas.
- n. Revisar inspecciones periódicas a las instalaciones del hospital.
- o. 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.
- p. En caso de presentarse un evento adverso al cliente externo o un accidente al cliente interno, producto del servicio de fumigación, la responsabilidad será asumida exclusivamente por el proveedor del servicio.

#### 4. PRESUPUESTO PREVISTO:

El presupuesto previsto por el Hospital para la presente cotización asciende a la suma de: **\$ 12.979.200** (DOCE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/C).

#### 5. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL EVENTUAL CONTRATO:

El eventual contrato de prestación de servicios se ejecutará en el plazo de **11** meses correspondientes a la vigencia fiscal 2013, por tanto, los precios cotizados se entenderán fijos durante este término, es decir del 1ro de febrero de 2013 a 31 de Diciembre de 2013.

#### 6. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Se aplicará los siguientes criterios de selección a las cotizaciones, siempre y cuando cumplan con los requisitos de capacidad técnica, financiera y jurídica, así:



	<b>SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACIONES</b> - OBJETO - <b>PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN</b> <b>VIGENCIA 2013</b>	<b>CÓDIGO:</b> FRABA – 15	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b> OCTUBRE 1 DE 2010	
		<b>VERSIÓN:</b> 00	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b> OCTUBRE 1 DE 2010	
		<b>HOJA: 4 DE 7</b>		

<b>Precio</b>	<b>100 puntos</b>
<b>TOTAL PUNTAJE ASIGNADO</b>	<b>100 puntos</b>

Con el resultado de lo anterior se conformará el orden de elegibilidad según el cual se hará la adjudicación.

En caso de empate, lo dirimirá la suerte mediante el sistema de balotas así:

- A los proponentes en empate se les asignará un número ascendente, a partir del 01.
- En un sobre debidamente protegido se introducirá un número de balotas igual al número de proponentes empatados, identificadas cada una con un número de 1 a n.
- Se sustraerá una balota del sobre, y quien presente balota con número mayor se le asignará el primer lugar y se le adjudicará el contrato.

## 7. PROCEDIMIENTO DE PONDERACIÓN

Las cotizaciones que superen los requisitos habilitantes para participar en este proceso serán evaluadas de la siguiente manera.

**Precio = 100 Puntos.**

Se otorgará 100 puntos al oferente que proponga el menor precio.

## 7. RÉGIMEN APLICABLE:

De conformidad con lo previsto en el inciso segundo del párrafo 2° del artículo 15 del Manual Interno de Contratación, se realizará un análisis de los precios del Mercado que se podrá hacer entre otras formas, a través de cotizaciones solicitadas en forma verbal o escrita, estableciendo expresamente que ni la formulación de la solicitud ni la presentación de la cotización generan compromiso u obligación de contratación por parte del Hospital Universitario Departamental de Nariño Empresa Social del Estado.

Cordialmente,

---

**WILSON RAUL LARRANIAGA L.**  
GERENTE  
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E

Aprobó: Franco A. Salarte – Jefe Oficina Jurídica  
ORIGINAL FIRMADO



“UN HOSPITAL SEGURO CON ALMA Y CORAZÓN PARA EL BUEN VIVIR”  
CALLE 22 No. 7 – 93 PARQUE BOLIVAR. CONMUTADOR 7333400.  
FAX 7333408 y 7333409 SAN JUAN DE PASTO / NARIÑO  
http: www.hosdenar.gov.co mail: hudn@hosdenar.gov.co

	<b>SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACIONES</b> - OBJETO - <b>PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN</b> <b>VIGENCIA 2013</b>	<b>CÓDIGO:</b> FRABA – 15	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b> OCTUBRE 1 DE 2010	
		<b>VERSIÓN:</b> 00	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b> OCTUBRE 1 DE 2010	
		<b>HOJA: 5 DE 7</b>		

## ANEXO 1

### COMO PRESENTAR LA COTIZACION

#### 1. EN EL SOBRE:

**NOMBRE DEL OFERENTE**  
**NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL**  
**DIRECCION**  
**CIUDAD**  
**TELEFONO**  
**EMAIL**

**SOLICITUD DE COTIZACION No** \_\_\_\_\_  
**OBJETO DE LA COTIZACION:** \_\_\_\_\_

**PROCESOS QUE COTIZA:**

**FECHA**



	<b>SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACIONES</b> <b>- OBJETO -</b> <b>PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN</b> <b>VIGENCIA 2013</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>FRABA – 15</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b> OCTUBRE 1 DE 2010	
		<b>VERSIÓN:</b> <b>00</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b> OCTUBRE 1 DE 2010	
		<b>HOJA: 6 DE 7</b>		

**2 EN LA CARPETA:**

**INDICE**

**A REQUISITOS DE HABILITACIÓN PARA PARTICIPAR**

**1. REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA**

**2. REQUISITOS DE CAPACIDAD FINANCIERA**

**3. REQUISITOS DE CAPACIDAD JURÍDICA**

**4. ANEXOS: COPIA MAGNETICA: PGIRHyS APROBADO, PLAN DE CONTINGENCIAS VIGENTE, LICENCIA AMBIENTAL VIGENTE**

**5. COTIZACION ECONOMICA**



	<b>SOLICITUD SIMPLE DE COTIZACIONES</b> <b>- OBJETO -</b> <b>PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN</b> <b>VIGENCIA 2013</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>FRABA – 15</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b> OCTUBRE 1 DE 2010	
		<b>VERSIÓN:</b> <b>00</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b> OCTUBRE 1 DE 2010	
		<b>HOJA: 7 DE 7</b>		

## ANEXO 2

San Juan de Pasto,

Doctor:  
**WILSON RAUL LARRANIAGA LOPEZ**  
Gerente  
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.  
La ciudad

Ref.: SOLICITUD DE COTIZACION No. \_\_\_\_\_

El presente escrito tiene por objeto presentar la cotización para el \_\_\_\_\_ de conformidad con lo establecido en este documento y los anexos adjuntos.

Así mismo, el suscrito declara que:

Tiene capacidad legal para firmar y presentar la cotización.

El o los contratos que se llegare a celebrar en caso de adjudicación, comprometo totalmente a la sociedad que legalmente represento.

He revisado cuidadosamente los documentos de la cotización, incluidas sus aclaraciones y renuncio a cualquier reclamación por desconocimiento o errónea interpretación de la misma.

La sociedad que legalmente represento y el personal con el cual se desarrollará los procesos cotizados, no están impedidos por causa de inhabilidades y/o incompatibilidades establecidas en las leyes colombianas para contratar con el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

He recibido toda información necesaria para presentar debidamente la cotización.

En la eventualidad de que sea adjudicado el contrato, me comprometo a realizar, dentro del plazo máximo que fije el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E., todos los trámites necesarios para legalización y adquisición de las pólizas solicitadas.

Que el contenido de la cotización es válido por un mínimo de DIEZ (10) meses contados a partir de la fecha y hora del cierre de la misma.

Que conozco el estatuto de contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño, acuerdo No. 005 de 2008 proferido por la Junta Directiva del Hospital.

Que no soy deudor moroso del Estado o tengo acuerdo de pagos urgentes.

10. Valor de la cotización: \$ \_\_\_\_\_

Atentamente,

(Nombre del representante legal)  
Cédula de Ciudadanía No.  
(Nombre completa de la firma cotizante)  
NIT  
Dirección, Teléfono, Fax